EPS
ANW 112(2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209440

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

65350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

Dottore in filosofia, medicina e chirurgia, gia' medico consulente presso il cessato ministero della guerra, socio corrispondente dell' accademia reale delle scienze di Torino, dell' accademia medico-chirurgica di Napoli, della societa' di medicina pratica di Montpellier, della societa' medico-chirurgica di Berlino, ecc., ecc.

Anno 1836.

Volume LXXVII.

Gennajo, Febbrajo e Marzo.

MILANO

Presso la Societa' degli Editori degli Annali Universali delle Scienze e dell' Industria

Nella Galleria Decristoforis.

TIPOGRAFIA LAMPATO

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXXVII. Fasc. 229. Gennajo 1836.

Di un caso di febbre intermittente, e sulla natura delle medesime; del Medico Tommaso Pullino, *Membro della Società delle Sc. fis. chim. agricolt. ed arti industr. di Francia.*

La signora D. B. ha anni 30, temperamento nervoso, squisita sensibilità, poca forza morale. Nel settembre 1833, dopo alcuni giorni di noja, stanchezza, ed abborrimento da' cibi, viene presa dalla febbre terzana. Cause: il mese trascorso senza beneficio di tributo lunare, prostrazione dell'animo per intenso desiderio di patria, freddo, umido della sera, che sfidò discinta, e poco protetta dagli abiti nelle passeggiate notturne. Dopo il tartaro stibiato, preso al modo di *Peysson*, bastò un esigua dose di citrato di chinina perchè non vi fosse ulteriore motivo di febbre; ma rimase fastidio a' cibi, squallido l'ani-

mo, e le forze. Praticaronsi pediluvi, ebbe sangue dall' utero, e per il venire rovinoso, e per la quantità, l'avresti detta metrorragia, non benefizio lunare: durò breve, e la lasciò anche peggiorata di forze. Cominciò tosto per lagnarsi di notti vegliate nell' agitazione, finì per lagnarsi di peggio; pure i polsi, tranne l'esiguità, si trovarono costantemente regolari: beve l'infusione a freddo della corteccia peruviana; ma non cessa dall' accusare notturni indescrivibili mali. Il marito la veglia, e riferisce: dopo la mezza notte si diede a rotolare nel letto, traendo spessi sospiri, con gemito breve, e frequente; ne cacciò fuori le gambe, e le tenne penzolanti, poscia si rizzò col tronco sul letto, quindi cadde rovesciata come morta, e vi stette cogli occhi aperti, e senza moversi fin quasi la mattina. Invogliato di vedere questo parossismo, stetti presso lei nella notte, che venne, ed eccone la descrizione:

Alle ore 3 dopo la mezza notte, fatto prima un lungo gemere, ed un voltolarsi continuo, si trova sorta sul letto: ha le gambe penzoloni, se le lascia riporre in letto; ma le ricaccia tosto fuori con impeto: le mani irrequiete vanno in giro cercando come di abbrancare, giunte a qualche oggetto lo abbandonano: il tronco è sempre immobile, spalancati, fissi gli occhi, li diresti appianati, la pupilla dilatata, la fiamma della candela non ne fa il ristringimento: asserisce di vedere, e non s'avvede di avere davanti gli occhi un libro, se prima non lo ha colla mano intorno intorno toccato: invitata a trangugiare annuisce, ma ripregata non si fa ad allargare la bocca socchiusa: ricevute a male stento alcune goccie di

liquido, si adopera per ingojarle, ma le spande dalle labbra : risponde sconnessamente con una specie di ghigno : ad ora ad ora si dà a penzolare colle gambe , le aviticchia sollecitamente , e le divarica di bel nuovo: eseguisce giuochi colle mani, facendo speditamente , e con scroscio, sorgere l'uno sull'altro le dita, sicchè alle volte l'indice riesce sopra il mignolo (invitata di poi a rifare ciò , non ci potè altro), fa soventi l'atto di sputare , ed è l'atto vano: chè non ha scialiva da purgarsi : i polsi sono piccoli : la cute fredda : dura questo stato oltre tre ore.

Cessa dal convellersi : chiude la bocca : l'immobilità è perfetta : le membra però sono flessibili , e mantengono quell'attitudine alla quale si vogliono comporre : (il carbonato d' ammoniaca sotto le nari non la disturba): gli occhi stanno ancora spalancati, la pupilla è anche di più allargata : la faccia scolorata , teso il collo , il capo in aria , la diresti Niobe (due ore).

Poco a poco si scioglie l'incanto : tenta , ed eseguisce movimenti ; la voce è fievole, trangugia con difficoltà : ricorda niente di quello , che è stato (e le fu aperta la vena; gocciolò poco sangue , ed a stento) ; domanda a qual ora si è della notte ; alla risposta è *mezzo giorno* , comanda di spalancare le imposte: le palpebre fanno l'ufficio, benchè raramente: risponde da senno, ma con lentezza. Per tutto il giorno, ed anche a sera inoltrata durava ancora questo stato. Appena potè trangugiare , le si diedero trenta goccie d'ammoniaca liquida a poca dose per volta. Nella notte succeduta consumò una mistura fatta con gr. quindici di solfato di chinina , e gr. jjj

d' oppio. Dormì in questa notte, e nel giorno appresso era ancora molto aoppiata: consumò in tre giorni altri tre grani d'oppio, e nata l' ilarità, rifatte le forze, potè dopo poco tempo godere di quella pienezza di salute, che da vari anni aveva smarrito.

E questo modo, anzi composizione di cura ho stimato utile seguire, sì per la profonda ipostenia, che trovava nell' ammalata, sì per la poca confidenza ch' io aveva nella virtù stimolante della china; e mi tornavano alla mente le storie di *Morton*, e la pratica di molti fra gli antichi, i quali nelle febbri catarrali, e nelle istesse pneumonie associavano con successo i chiniferi alla medicazione debilitante, ed i felici tentativi di alcuni Italiani nelle infiammazioni, e la modesta loro conclusione; quest' istessi tentativi ripetuti in Francia, non che alcuni casi veduti da me, che quantunque bassamente sentiti, siccome si deve fare di cose proprie, non tralasciano tuttavia di trarci bene spesso in quelle opinioni, che non sono sempre le più spassionate, epperciò le maggiormente utili per il progresso della scienza.

Nè allora si conosceva per me l'altezza della dose, alla quale arrivò impunemente ne' suoi esperimenti *Tommassi*, nè le osservazioni di *Bauquier*, e *Duval* (invero mancanti) e le opinioni di due celebri scrittori di materia medica, che varrebbero a conchiudere meno sommessamente, essere la china fregiata di virtù controstimolante, non astenendosi eglino dal raccomandare il solfato, o come vogliono si dica, il *sotto solfato* nelle stesse irritazioni gastro-enteriche.

Ma poichè ho fatto nascere l' opportunità, ed è lo scoglio delle nuove scoperte, e dottrine lo andare

sempre negli estremi, non voglio indugiare a valermene per invalidare l'immatura sentenza, la quale è altresì pericolosa, per quello almeno che riguarda l'uso del solfato di chinina nelle schiette flogosi del tubo gastro-enterico. E qui duolmi di non mi poter valere degli esperimenti fatti nello stato sano da' nostri Italiani: gli Autori, de' quali vorrei circoscrivere le sentenze, ne hanno commentato eglino stessi alcuni, e senza dirci dove peccassero d'inesattezza, o di menzogna, senza dare nuova, ed opposta spiegazione de' risultamenti avuti, senza nemmeno darsi la briga di separare, e distinguere gli effetti dell'azione prima della sostanza, da quelli dovuti, e bene spesso opposti, alla sostanza assimilata, riescono di botto in quella sentenza, che questi istessi esperimenti vorrebbero dichiarare erronea, ed arrisicata. Io ammiro ne' Poeti il genio, che *transvolat in medio posita*; ma in fatto di scienze esperimentali vorrei, che gli scrittori pensassero caritatevolmente a que' lettori di freddo intelletto, e di stentata fantasia, che non si soddisfano di parole, ed hanno non solo bisogno di essere condotti passo passo, ma credono santamente non esservi altro modo di distruggere i corollari dedotti da dati esperimenti, se non mostrandone l'erroneità evidente, risultante da nuovi esperimenti con migliore filosofia interpretati.

Ed una dose molto minore di quella impiegata da *Tommassi* produsse in un nostro esperimento, sete, dolore di capo, polsi presti, secchezza di cute, stitichezza. Questi guaj possono essere prodotti unicamente dall'azione meccanica del solfato di chinina, e, per dirlo di passaggio, quest'azione meccanica non

costituisce la vera virtù de' farmaci, ed è troppo trasandata da' farmacologi francesi; ma pure v' ha questa azione meccanica, che, se non si può evitare, rende non affatto innocente, anzi pericoloso l'uso del solfato di chinina nelle irritazioni gastro-enteriche, e qui ho diritto di essere creduto, potendo dire col Poeta Mantovano: *quorum pars Miserrima fui.* Dunque se in queste circostanze nascesse bisogno di somministrare i chiniferi, si dia mano al citrato di chinina, o meglio all' idrocianato, lodato da *Brutti*, ed ottenuto da *Pezzina*; seppure non è ancora a preferirsi l' idroferro-cianato di *Cerioli*, e *Zaccarelli*, ottenuto col processo di *Duclou*; il quale, a quanto pare, è migliore di quello impiegato da *Bertazzi*, avvegnachè col primo si ottenga un sale sempre identico; e mi duole di dovere asserire queste cose dappresso le altrui osservazioni solamente; ma siccome la ragione è appagata dalla conosciuta natura, e virtù de' componenti, io li tengo fin d' ora per sussidj da essere raccomandati a' pratici nella cura delle febbri sostenute da antiche flogosi de' visceri del basso ventre, non che delle meningi, e capsule de' nervi.

Eppure nessuno meglio di me desidera, che il solfato di chinina venga con tutti gli altri rimedi specifici tolto dal novero de' mezzi empirici, e a parlare schietto, empirico pur troppo è l' uso che generalmente se ne fa. Io provo umiliazione quantunque volte vi penso sopra, o l' adopero. So, e mi conforta, avervi chi ora ne fa studio particolare, ed è tale ingegno, che ha già condotto a meraviglioso fine opere importantissime; non presumo dunque di concorrervi per il mio miccino, pure non mi sto in-

dietro dal dirne qualche cosa: sarà una via già battuta.

L' essere la china molto alla mano: il prestare che fa eccellente soccorso in alcune febbri intermittenti: l' essere l' accesso febbrile considerato volgarmente per un ente esistente per sè, disgiunto dalla causa essenziale organico-vitale: la smania di cercare specifici a sanare le malattie: l' errore comune di vedere specifici in agenti terapeutici di conosciuta virtù, o facilmente determinabile, ha fatto trasandare di troppo lo studio della natura patologica delle febbri intermittenti, unica risorsa, penso, che vi fosse per potere a *notis et probatis* ricavare il modo positivo d'azione della medesima, e de' suoi preparati.

Ed a primo considerarle, non si mostra una ed identica la condizione patologica in tutte le febbri intermittenti. Molti avrà certamente colpito la differenza che v' ha, o non v' ha, tra le miasmatiche, che bordeggiano i paduli, e quelle non tanto rare visibilmente legate a condizione patologica stenica, per ammettere le quali, non fa bisogno di essere Tommasiniano *ultra*. E non è un fare a calci colla ragione, come ci rimproverano alcuni si faccia, i quali spaventati alla menoma difficoltà, non sanno farsi ragione della troppo per loro strana, ed inesplicabile periodicità. Diffatti sta, che la condizione patologica non cessi regolarmente per riprodursi; ma niente osta, che si possa manifestare col sopra più degli accessi periodici ad intervallo. Non tutti i gradi di stenica malattia, sono già infiammazione, ed anche nelle vere e schiette, la piressia non è sempre sì fattamente assoluta e continua, che non rimetta nelle

ore mattutine. Ed anche la condizione patologica delle vere miasmatiche, misteriosa se si vuole, non si esaurisce per riprodursi; eppure sta associata a tipici accessi di sopra più, e con intervalli vuoti di sintomi morbosi pronunciati; ed è questa condizione preesistente e costante, che corregge la china, data nell' apiressia, misteriosamente, se si vuole, ma non tanto, che non si possa paragonare con altri farmaci di conosciuta virtù.

Ho detto misteriosa la condizione patologica delle miasmatiche, e paleso avanti tempo la essere per me molto vicina alla condizione essenziale delle febbri steniche, più profondamznte sita, e sviluppatasi in gramo organismo, ed in peculiare parte del sistema nervoso; e di qua viene, che in peculiari circostanze, e dopo altri farmaci, vuol essere china per vincere la febbre: qualche volta basta da sola: frequentemente poi vi si richieggono que' mezzi che valgono a frenare le schiette infiammazioni. Provino quest' ultima proposizione alcuni fatti, e siano di quelli veduti da me; chè se volessi toglierli da' libri, me ne risulterebbe una lunga filza di luminosissimi.

(Ottobre 1833.) G. M., novella sposa, abita in una casa appena visitata dal sole, dove per i prati circostanti è altresì molta umidità: ha la febbre da otto mesi; tenne questa tutti i tipi; la china ripetutamente concessa, non portò che scompiglio ne' parossismi, ed alcuni maggiori intervalli. La febbre è quartana precisa. Quattro salassi, il nitrato di potassa in dose non tanto timida ed insignificante, come è costume fra noi, non solamente curano la febbre, ma dissipano ancora alcuni sintomi sifilitici, a' quali ci proponevamo di provvedere specialmente.

(Settembre 1834.) G. C., farmacista in un paese d'aria malvagia per l'atmosfera grossa ed umida, e gli spessi venti, ebbe l'anno scorso una febbre irregolare, dalla quale fu alfine liberato, non senza però avere sopportato nove salassi: quest'anno ne è preso nuovamente: usa, ed abusa del solfato di chinina e ne risente danno: viene in regione aprica d'aria sottile: la febbre è giornaliera, irregolare, con tosse gastrica; sono infralite le forze del ventricolo, semi-paralitiche le estremità inferiori: compressa in varie regioni la spina dorsale, si risente ed accusa sensazione, benchè ottusa, di dolore. Si fa ad usare di bel nuovo gli amari, ed i chiniferi senza successo migliore: si mette all'uso delle acque gazose, e specialmente a quella di *S. Vincent* in un con alte dosi di sotto-carbonato di ferro: in capo a sedici giorni di questa cura trova la salute, ed un cotale sentimento di forza; nè ebbe d'allora in poi a soffrire di febbre intermittente.

(Agosto 1833.) C. C., serragliere, è preso da febbre terzana, la quale si aspreggia alle prese cartoline di solfato di chinina: le emorroidi hanno cessato di beneficare: un salasso, un sanguisugio all'ano, venti cartoline di digitale e nitro, terminano senz'altro la cura.

(Ottobre 1833.) La moglie del precedente ha una febbre quotidiana regolarissima, con vomito importuno: è instante il tributo lunare, si alletta con pediluvi senapizzati: succede il tributo copiosissimo, e la febbre sviene da sè.

(Ottobre 1833.) A. B., famiglio, ha la febbre terzana, che sprezza per ben un mese: prende quindi

il solfato, e la febbre diventa terzana doppia: è frequente il vomito, la cute è gialla: vi ha palpabile impegno al fegato: si praticarono tre salassi: si posero le mignatte alle emorroidi, ed alla regione del fegato, usò lungo tempo le acque idrocianate, quindi il solfato di potassa, e la guarigione conseguitò, ma stentata: rimaneva la durezza del fegato, indolente però; l'esercizio militare, ed il calore della buona stagione finì per togliere anche questo guajo. (Questi ultimi individui, membri di un'istessa famiglia, furono percossi, per quello ch'io penso, dalla medesima causa, per verità potentissima: dormivano a finestre aperte, e pochissimo difesi in camere, alle quali un canale d'acqua freddissima (per dirlo scherzosamente) faceva da ventilatore. Ho scelto a bella posta questi esempi di febbri prodotte dal freddo-umido, essendo questa la causa la più influente di quelle, che diconsi *legittime*. Direi ancora di una febbre, che resa subcontinua dalla china, fu guarita colla cantaridina, e di un'altra regolarissima, guarita colla canfora, se questi fatti dicessero fin d'ora per tutti la stessa cosa).

Sarebbe uno scioperare tempo e carta, il voler dire a lungo, ed infilzare esempi di epilessie, danze di S. Vito, e nevralgie periodiche, curate per il salasso, e l'impiego de' controstimolanti. La causa prossima è, come nelle febbri intermittenti, costante; l'accesso delle nevralgie è legato a questa, non meno che il parossismo delle intermittenti. Abbiamo veduto e pubblicato un caso di nevralgia costantemente periodica, mantenuta da una causa meccanica vellicante sempre un dato tronco nervoso (ved. Rep. Med. Chir. To-

rino, fasc. gennajo 1831) e non altrimenti pare offenda la sostanza nervosa, la congestione vascolare del nevrilemma, impropriamente detta da alcuni, *semplice flogosi*. Resasi la congestione vero processo flogistico, abbiamo veduto cessare affatto la periodicità: (ibid. stória 2.ª) scemato questo, continua soventi l' accesso periodico, e richiede ora i chiniferi, ora gli iperstenizzanti, ora gli uni, e gli altri per essere affatto curato; e di questa proposizione non reco esempi, chè sono sotto gli occhi, e nella memoria di tutti i pratici.

Quel dire di un moderno dottissimo, che rimane in questi casi l' *elemento morboso*, non soddisfa a quel debito, anzi pregio di severità, che deve avere il medico linguaggio; sente bensì l' astratto, ed il trascendentale, e si è troppo abusato di queste mistiche parole, alle quali si attacca un senso arbitrario. Io non amo meglio i pedanti di quello li amasse quel fervido ingegno, che si nascose sotto il nome di *Didimo Chierico*; pure farei la pace coi pedanti in fatto di lingua per amore del vantaggio, che ne viene alle scienze sperimentali. La severità filosofica del linguaggio ajuta a pensare logicamente, ed è mezzo primo per il quieto progresso delle scienze. Non si transiga dunque nella scelta delle parole esprimenti un fatto; si toglierà così il pascolo prediletto di alcuni schizzinosi, che ne' libri recenti cercano non le verità risuscitate, od avvisate per la prima volta, ma il disonesto della parola, mosche miserabili, che s' impiantano nelle piaghe de' generosi cavalli! Ha la medicina i suoi sofisti, come gli ebbe la filosofia, e l' eloquenza, e non sono punto generosi. Ma qui mi

accuso di avere fatto più parole, che non voleva la sconvenienza della frase *elemento nervoso*; fu questo piuttosto come un pretesto, che avrei voluto saper scerre per fare questa lamentanza, che accenna ad abusi di lingua, ad errori molto dannosi.

Per vedere addentro la natura delle febbri intermittenti, bisogna più che altro avvertire al meccanismo, per il quale si ordiscono: vi ha in ciò generalmente molta negligenza per parte de' medici, non le sorprendono ne' loro primordi, le vedono belle e fatte, e l'idea di specificità viene di per sè; idea piena di misticismo, e feconda di errori in pratica, giacchè il dovere agire ad un modo in tutte, e con i così detti accessifugi, è conchiusione frequentissima, se non sempre confessata, soventemente professata, il che è anche peggio.

Sono generalmeute precedute le febbri intermittenti da sogni, e sonni interrotti, languore di digestione, o voracità, peso di membra, morosità, tristezza d'animo, sintomi tutti di lesione de' visceri contenuti negli ipocondrii; lesione, che le tristi cure, le male digestioni (causa ed effetto) la umidità più che tutte le altre cause, suscitano ed alimentano; e la patologia c' insegna esser i visceri splancnici i primi, che risentono la malizia di queste cause, mentre stannosi soventi sordi mantenitori di idrauliche squilibrazioni. E colla milza, ed il fegato si trova qualche volta compreso di rimbalzo il ventricolo, ed il pancreate eziandio benchè raramente, siccome lo provano alcune indagini da noi fatte sui cadaveri condotti all' ultimo fine da febbri intermittenti; ed è a lamentare, che non si siano per ancora studiati a fondo i

segni diagnostici di questo viscere ammalato, forse più frequentemente di quello si sospetti.

Questa malattia de' visceri splancnici sta, per quello ch'io credo, in una *fleboidèsi*, la quale quando è in quella ragione da produrre la febbre, io chiamarei *fleboidèsi febbruosa;* senza molto curarmi di cercargli un nome meno volgare, persuaso di essere inteso, e non convinto, che queste sommarie idee abbiano ad avere un' influenza sul progresso della scienza.

Piacemi considerare questa *fleboidèsi* siecome il prodotto di uno stato attivo delle vene nel massimo novero delle febbri : per questo momento di eccitazione, compirebbero le vene una *quasi-suzione* : sarebbe la forza di *Hebeustreit.* Lascerei però volontieri luogo ad una specie di *fleboidèsi*, che direi *strozzata*, o passiva nel senso Tommasiniano, della quale avressimo un esempio nelle febbri in soggetti languidissimi, od in quelle febbri a mezzo curate, le quali sussistono per lesioni secondarie, e, per essere stabilmente fugate, oltre la perseveranza ne' mezzi iposteniizzanti, richieggono poi in fine leggieri iperstenizzanti, i quali attivando l' azione delle arteriole, disperdono quest' ingorgo, puramente *locale*, nel senso della nuova riforma.

Non è fatta licenza di pronunciare a quelli, che nelle malattie non vedendo altro che forma morbosa, sintomi accozzati, e specifici da ingojare, si applaudiscono delle ottenute guarigioni, senza curarsi di sapere per quale meccanismo siano succedute, e ripetono a piena bocca doversi le malattie considerare quali la natura le presenta. Quelli che non gua-

sti dall' abitudine di vedere quadri belli e fatti si fanno coscienza di osservare diligentemente i nuclei delle affezioni, la prima spira della pietra tuffata nell' acqua, curiosità filosofica, se non fosse anche di più utilissima; questi, dico, che dati allo studio de' prodromi, al merito inarrivabile di fare una *bella cura* tumultuariamente, preferiscono la soddisfazione di sventare con mezzi da niente i primordi delle malattie, ci diranno schiettamente, se non hanno soventi volte veduto precedere alle febbri intermittenti questa *fleboidèsi* de' visceri splancnici, o qualche cosa di consimile, abbiasi quel nome che si voglia.

Questa *fleboidèsi* è raramente il prodotto della febbre, bensì la cagione della recidiva in quelle intempestivamente trattate coi chiniferi. Riappariscono alcuni giorni prima quegli stessi sintomi, che prenunciarono il sorgere della febbre, anche quando non vi hanno nuove avvertite cause analoghe alle prime. Basta bene spesso una lieve atmosferica vicenda, la malagevolezza della digestione malgrado gli inviti di un menzognero appetito, per risvegliare l' eretismo vascolare semi-estinto de' visceri.

Per contrario, la *irritazione* della mucosa gastro-enterica, in quanto equivale alla nostra *gastro-enteritide*, è quasi sempre figlia della lesione della funzione de' visceri contenuti negli ipocondrii, e del riverberare della febbre: diffatti, manca quasi sempre ne' primi accessi di una febbre recente, raramente poi nelle lunghe e ribelli. Costituisce perciò un sopra più, che può e deve a sua volta influire sulla causa essenziale della febbre, ma non ne costituisce l' essenza, come si vorrebbe dalla scuola fisiologica di Francia.

La *fleboidèsi* de' visceri splancnici aizzata, fatta stimolo inopportuno e soverchio per i vasi arteriosi, va verso il processo flogistico, ed imprime alla febbre il tipo sottentrante, quasi continuo, o continuo: altre volte invece si smorza, prende piazza circoscritta e carattere tranquillo, altera la fisonomia e la funzione dell' organo, ed ha pochissimo che fare colla febbre, alla quale ha dato origine: la febbre, cioè, può già fare la sua via da sè, ed in questo caso forma una composizione colla medesima. Ed è a questo passo, che alcuni solamente se ne addanno, e non sapendo veder meglio, accagionano la febbre di quest'ingorgo, od *ostruzione*, che dir si voglia, quando non se la prendono coi preparati di china, che si fossero per avventura già adoperati. Ma prima di arrivare a questa forma, la *fleboidèsi* ha passato per altre fasi, ha influenzato moltissimo, e doveva essere avvertita per i suoi segni diagnostici; lo ripeto, se l' ho già detto, se si aspetta di palpare l' aumentato volume del viscere, di vedere ora il cereo, ora il giallastro della cute, per pronunciare della natura composta della febbre, si è lasciato scorrere sconsigliatamente il tempo più utile per le illazioni teoriche e le conclusioni terapeutiche.

Che poi la *fleboidèsi* di questi visceri, benchè permanente, possa essere causa di moti alterni tagliati da intervalli regolari, o quasi regolari, la fisiologia e la patologia del sistema nervoso (specialmente interessato da questa *fleboidèsi*), la cognizione di fatti analoghi mantenuti da costante irritamento di cagioni materiali meccaniche, la peculiare struttura degli organi stessi, lo rendono agevolmente probabile. Ed in

verità, nell' istessa flogosi della milza e del fegato ha soventi la febbre concomitante un procedere come di terzana: la struttura dell' organo, la dote nervosa e la moltiplice sua connessione coi centri gangliari, possono rendere ragione del fenomeno.

Abbiamo toccato, che la irritazione gastro-enterica non può spiegare la genesi delle febbri; non precede quasi mai, e manca nel massimo novero delle recenti: se è un po' viva, si accompagna della febbre continua: se lenta, ha con sè una febbre irregolare vespertina del tutto propria. L' angioidèsi del sistema sanguigno di un recente (1), ci dà ragione de' sintomi di uno stadio, non altro; bisogna ammettere

---

(1) *Debbo domandare scusa a' miei lettori se non scrivo sempre il nome degli Autori, delle opinioni de' quali imprendo qualche volta a parlare. Sono in parte, dove non ho un sol libro di medicina, ed è già molto, e mi felicito colla mia memoria, quando posso ridurmi in mente la cosa letta.*

E mi ricordo solamente di avere in un libro recente veduta stabilita e difesa l' identità della causa prossima delle febbri con quella delle emorragie, anzi si specificava causa prossima della quotidiana legittima la emormesi capillare cutanea, delle irritative la emormesi di qualche viscere: l' utilità della segale cornuta, dell' allume, del solfato di zinco, e ferro, e rame, era, se non erro, uno fra gli argomenti di prova discusso dall' Autore. Qualunque sia la differenza di opinione che v' ha tra me e l' Autore sulla sede primitiva della causa prossima delle febbri, mi com-

una condizione patologica, che faccia ripetere questo stesso stadio dopo il ribrezzo. In ciò il sistema nervoso vuol essere considerato per qualche cosa di più, che come faciente parte dell'impasto organico, e nessuno si confida di avere una netta idea della periodicità, della successione degli stadj, delle anomalie istesse, prima che si sia potuto procedere molto meglio in avanti nello studio esperimentale del sistema nervoso, in quanto che è vivo. Di questa necessità si mostra convinto il chiar. *Bellingeri*, il quale parlando del meccanismo degli accessi regolari delle nevralgie, dà una spiegazione tutta sua, desunta dalla fisiologia del sistema nervoso, la quale ha tutta quella chiarezza, che può avere un' ipotesi.

Dunque chiaramente, seppure si può per noi lasciare chiarezza in sì spinoso argomento, la fleboidèsi, or dell' uno or dall' altro de' sistemi splancnici, precede per lo più l' accesso febbrile: questa condizione patologica in dato grado, è causa, nel sistema nervoso, di quella tale mutazione, per cui si ha la feb-

---

piaccio, che lo studio delle verità pratiche mi abbiano condotto a quelle illazioni terapeutiche alle quali accenna l'Autore. Possono queste teorie essere erronee, ma immaginate per dare ragione e generalizzare un fatto pratico, creato, direi così, per essere la filosofia de' fatti, e non per snaturarli; benchè fossero falsissime, saranno sempre un semplice concetto della mente, una baja innocente, che non avrà nemmeno minacciato da lungi l' interesse della scienza in quanto è pratica.

bre intermittente: queste due condizioni alle volte si rinfuocolano a vicenda, ed allora hassi proprio una febbre d'indole stenica, non vincibile che coi controstimolanti schietti, come fu de' casi avanti menzionati = Altre volte avvizzisce questa fleboidèsi, cessa di solleticare, direi, il sistema nervoso, si risalutano appena freddamente: la febbre suscitata, o meglio la mutazione nervosa indotta, continua indipendentemente dalla cagione prima, e hassi una febbre curabile con trattamento meno energico, od anche misto, ed un ingorgo che richiede trattamento apposito; e qui mi dispenso dal recare per prova esempi de' quali ridondano gli annali della scienza; ed è in casi di questa natura che *Bally* e *Duval* diedero il solfato di chinina con vantaggio: ma da queste mezze prove del non avere la china eminente iperstenica virtù (cosa sospettata prima e provata in Italia), non ne discende spontaneo corollario, che sia innocente il suo uso, anzi debba lodarsi nelle irritazioni gastro-enteriche, chè la sua azione meccanica (della quale si spoglia difficilmente) sulla mucosa in istato di flogosi, vuol essere calcolata per qualche cosa. = Alcune volte, finalmente, la fleboidèsi si consuma tutta di per sè, o si toglie per ajuto di medicina, e può la febbre continuare, anzi la si vede continuare per l'effetto costante della fattasi mutazione patologica nel sistema de' nervi.

Ora sono costretto di venire spiegando il modo di agire della fleboidèsi de' visceri splancnici per la produzione della febbre. Mi accingo mal volontieri, e non spero di dire cosa che soddisfi. Eccomi tuttavia. Inclino per una specie di solletico, o morsicatura, che

faccia la fleboidèsi sui nervi vicini, per i quali si promova in tronchi maggiori ora la angioidèsi del nevrilema, ora il solo eretismo vascolare, ora appena un dissesto, una mutazione qualunque molecolare nell' intima tessitura nervosa. La intensità varia della fleboidèsi, la sede diversa, la suscettività maggiore o minore di reazione nell' individuo, ed altre peculiari circostanze, possono dare luogo or all'uno, or all'altro modo di patologico sentire.

Non ammetto le pure lesioni di proprieta vitali: anche nell' eretismo, nell' eccitamento accresciuto vascolare, si deve riconoscere un mutamento materiale ne' solidi; non so concepire aumento d' azione, reazione, sintomi, malattia, azione di potenze morbose, senza vedere un simultaneo, anzi precedente disordine, nella modalità dell' organica tessitura. = Potere un solo disordine nella rispettiva funzione molecolare de' nervi dare origine ad una febbre intermittente, è ovvio a pensare e consentaneo a' fatti. Sarebbero queste quelle febbri sollecitamente prodotte da potenze imponderabili, da passioni e patemi repentini, dall' irritamento, o solletico di qualche fiocco nervoso superficiale interno, *senza alcuna morbosa precedenza*; queste stesse febbri per incantesimo curate *senza lasciare segno dopo loro*, da un subito spavento, da un atroce dolore, dall' elettricità, dalla scottatura, ecc. Che hanno la magia di restituire istantaneamente la primitiva molecolare posizione, per la quale vietato il sopravvenire di un parossismo, si rompe agevolmente la morbosa successione. E qui calza bene un fatto narratomi dall' ottimo mio amico dott. *Destefanis*.

P. G., sessagenario (ch' io stesso conobbi), solito a travagliare di mali di vescica, dovette subire il cateterismo: il solletico della cannuccia risvegliava soventi una febbre terzana regolare, che non cessava se non somministrati i chiniferi. In questo caso la china spiega un'azione misteriosa: teniamo conto de' fatti, la scienza a suo tempo se ne varrà. = Nel senso della scuola fisiologica si sarebbe forse atteso a curare l'irritazione dell' uretra; ma il fatto è, che l'uretra non era in istato di flogosi. Anche *Giannini*, se ben mi sovvieue, raccontava di un caso consimile.

Se mi si domandasse qual parte del sistema nervoso venga specialmente impegnata nella generazione della febbre, risponderei il *sistema gangliare*; se si volessero le ragioni, darei invece l' analisi razionale de' sintomi e degli stadj, le deduzioni fattesi e quelle che si possono ancora fare da' lavori de' *Recenti*, che nobilitarono questa principale funzione del sistema nervoso, il quale, costante in tutti gli animali e nell' uomo primo ad abbozzarsi = centro della vita organica = nodo di questa colla vita animale per i nervi, che dà, anzichè ricevere dal sistema nervoso cerebro-spinale = ministro del mirabile accordo del morale col fisico per la concorrenza del gran simpatico = operatore delle più recondite funzioni degli organi, è la sede non ancora a sufficienza avvertita di molte così dette *specifiche* malattie; vuo' dire, essere molto bene avviata la parte fisiologica del sistema nerveo-gangliare, non così la patologica, la quale ha maggiori difficoltà a superare, ed ora solamente può battere la via, che la fisiologia, siccome era debito, glie l' ha spazzata.

La lesione delle funzioni gastriche, che accompagna soventi la febbre intermittente, ci avvisa di questa viziata gangliare influenza. In questi casi la china sola non vince stabilmente la febbre. Lo sanno, e lo seppero i pratici di tutti i tempi, i quali, prima di venire a' chiniferi, prodigano i purganti di varii ordini ed i vomitivi; non facciamoci beffe della ragione, col cercare l' utilità di questi sussidii terapeutici, nella procurata nettezza delle prime vie; sarebbe momentaneo sollievo, chè sussistendo la condizione splancnico-gangliare per le viziate secrezioni e la mala innervazione, sarebbero ben tosto di bel nuovo ingombrate. Ammiriamo piuttosto il solito pregio dell'esperienza de' medici di tutti i tempi, i quali aspettando una data opera da alcuni medicamenti, li impiegarono per benefizio di pratica a loro luogo, e questi prestarono costantemente quel bene, che eglino si auguravano per altra via, ed intanto amarono meglio sragionare, ammettendo nell'istesso organismo condizioni opposte, piuttostochè rinunziare ad un utile e conosciuto rimedio = ed in verità, questi purganti salini, i vomitivi di varia ragione, una buona mano di accessifugi preconizzati, cosa altro sono se non ipostenizzanti più o meno il sistema epato-gastrico, od il nerveo-vascolare? Ed effetto, e prova della virtù ipostenizzante de' medesimi sono le liberate secrezioni di scarse ed inceppate che erano, le quali disperdono le congestioni de' visceri e bastano soventi a togliere la febbre.

Dunque anche la comune pratica da' medici seguìta nel curare le febbri intermittenti, sta per la proposta eziologia; e se mi si recasse per contraria prova la

popolare usanza di guarirsi dalla febbre, tracannando egregie dosi di vino, o puro, o con sostanze aromatiche, direi, che concitandosi il cuore ed i vasi tutti a maggiore azione, e promovendosi copiosissime secrezioni, dispersa l' iperstenia prodotta dal rimedio, verrebbe anche a dissiparsi la congestione de' visceri splancnici (1); e ciò più frequentemente succede nelle febbri appena nate, a condizione patologica, direi, *idraulica*, ed in quelle, nelle quali abbiamo detto coesistere la *fleboidèsi passiva* nel senso di isolata o strozzata. Tuttavia il parossismo prossimamente imminente, indraga soventi spaventosamente, e non è raro, che non succedendo prosperamente la prova, la fleboidèsi vada a flogosi, la febbre si faccia ardente, continua ed insofferente di freno arrechi l' ultima ora, o la schiatta degli induramenti irresolvibili e delle degenerazioni fatali alla funzione dell'organo.

---

(1) *Non altrimenti praticano molti de' nostri montagnuoli negli esordii delle pleuritidi e pleuro-pneumonie; anzi taluni nicchiatisi nelle stalle, bevendo decozioni aromatiche, fattisi disonestamente coprire, od anche entrati in buche praticate nell' interno de' letamai, aspettano un abbondante sudore, il quale alcune volte riuscendo copiosissimo, compensa colla spedita guarigione l' arrisicato tentativo; nè per male, che loro ne venga soventi, nè per l' esempio non infrequente di morti repentine, si ristanno dal ripetere la prova; tanto vale fra loro la memoria di alcuni casi, magnificati dalla tradizione, prosperamente succeduti.*

— Delle febbri guarite coi suchi amari, colla sutura decozione di caffè, col succo di limone, colla segale cornuta, col piperino, coll' ilicino, coi preparati di ferro, non dirò niente, imperocchè la riforma farmacologica, ricca sempre più di fatti e di prove, e la pratica posteriore, deciderà facilmente per chi stieno questi fatti. Anche l' utilità delle fredde aspersioni, se non si spiegasse per la subitezza dell' impressione e per l' effetto di controstimolo esercitato sul sistema nervoso, troverebbe spiegazione nella succeduta reazione al sistema cutaneo.

Insomma può questa teoria non piacere a molti, siccome non soddisfa pienamente a me; ma ha il suo buon lato, e tanta utilità in pratica, che non lo diresti. Professata, oltre di chiarire l' origine di molte febbri, ci scorge a farne abortire da bel principio alcune, che sarebbero cresciute indocili e pertinaci; consiglia curarne altre ben altrimenti che colla sola china, e riprova l' usarne che si fa questa in quelle febbri, che le si mostrarono di già restìe. Con questa teoria s' incappa meno soventi in ostruzioni e durezze di visceri splancnici, e nella *laesa alimentorum coctione* di *Borsieri;* e questo non è utile da sprezzarsi. Il medico sta attento alla fleboidèsi semplice, e la vince con mezzi da niente; se si aspetta a pensarvi su, quando l' alterata fisonomia ed il volume degli organi danno nella mano e nell' occhio, allora siamo internamente rimproverati di non avere saputo usare più nobile criterio per indovinarne l' origine e provvedervi; giacchè o pensarvi da bel principio, od addossarsi il carico, che si dà a portare agli innocenti preparati di china.

E qui condanno il vieto uso di starsi scioperati a contemplare molti parossismi, prima di opporsi efficacemente alla condizione patologica. I fatti, che mi si potrebbero opporre, provano bene un' egregia costituzione del soggetto, e la natura spesse fiate vittoriosa, malgrado gli errori de' medici, ma non la convenevolezza del praticare così, cioè del praticare niente. = Non trovo luogo per le febbri salutari, e non me ne duole molto; per ora tengo sia salutare l' essere sano. Può qualche volta, per il molto sudore, dissiparsi la fleboidèsi, che sosteneva la febbre, ma non è salutare per ciò; e quest' istesso pratico vantaggio otteniamo qualche volta coi pediluvii, coi bagni a vapore e poltiglie calde, impiegate nel terzo stadio del parossismo, massimamente se ajutati da alcune sostanze di quell' ordine d' ipostenizzanti, a' quali lasciamo ancora per carità l' appellativo di *diaforetici* (nome improprio, siccome non desunto dalla virtù della sostanza, ma sì dall' effetto), = Altre volte ravviva una lenta flogosi, e fa avvertito il medico sulla causa di antichi mali, ma se l' arte non soccorre, se non usa del momento nel quale è possibile la risoluzioue, si vede tosto di quale utilità sia per sè qnesta febbre (1) = ed alcune malattie ter-

---

(1) *Ommetto il rancido argomento delle* stasi sanguigne, de' lentori, *degli ingorghi, o qual altro nome si abbiano, richiamati alla circolazione per l' ajuto di alcuni parossismi di febbre intermittente. Io non so darmi ragione di questi guai umorali, senza riconoscere una condizione attiva soventi e morbosa di*

minano prosperamente per febbre intermittente, ed i medici l' aspettano siccome fausto segnale; ma ben lungi dal farsi la guarigione per la sopraggiunta febbre, è la febbre continua, che per il declinare della condizione patologica si fa intermittente, e questa sviene poco per volta, e cessa alla totale estinzione di quella. È bello sentir parlare di morbi salutari, di reazioni benefiche, di natura attenta a dare la caccia a' mali; ma bisogna studiare il meccanismo per il quale questo si faccia, e tenere in mente non esservi una distinta forza arcana preposta al governo de' solidi, ma essere la stessa proprietà vitale insita alla fibra, della quale si può sempre a buon diritto sospettare, giacchè vedesi, che ora irrompendo e cacciando fuora materiali, arriva di per sè a stabilirsi in misura, ora poi coll' istesso meccanismo e colla stessa intenzione versa ne' ventricoli del cervello il siero e la morte; ora con abbondante epistassi libera il cervello da angioidèsi pericolosa, ora lacera un vase di riguardo e fa l' apoplessia fulminante; altre volte poi, e niente succede più spesso, spinge la fleboidèsi alla flogosi, agli esiti di suppurazione, di snaturamenti ed alla rovina degli organi.

Benchè avviato nello scrivere e nel bollore della persuasione, non ho il coraggio di fare entrare nell' esposta eziologia alcune febbri, che sembrano prodotte da malvagie cagioni, immediatamente agenti sul

---

un segmento del sanguifero sistema; epperciò inchiudo la spiegazione di questi miracoli della natura, e della febbre nelle leggi generali fisio-patologiche.

sistema nervoso; non cesso tuttavia dal considerarle siccome l'espressione di una organico-dinamica lesione; anzi a bene esaminare la cosa, non sono spesse quelle febbri, che non abbiano uno spruzzo, un raggio di fomite dalla morbosa condizione de' visceri del basso ventre. Siano pure quelle prodotte dal *miasma paludoso*. Chi è abituato a sospettare la causa miasmatica sopra tutto dal lato dell' *umidità*, non dura fatica a vedere come dai visceri splancnici primamente affetti, per la stretta connessione, che hanno col sistema cutaneo, possa tosto passare la condizione morbosa al sistema de' nervi maltrattato già dalla lunga, dall' azione continua del miasma. Qui ricorro all' anatomia patologica, la quale mi è testimonio delle alterazioni riconosciute in que' cadaveri di micidiali miasmatiche febbri; e sono queste alterazioni, traccie di congestioni e di flogosi, non tanto recenti quanto importerebbe la fresca data della febbre, se si volessero avere per semplici effetti, od esiti finali; bensì è a dire, essere nel massimo novero dei casi il prodotto del metodo iperstenizzante impiegato.

Queste *miasmatiche* dunque non sono tanto *specifiche*, che non si possano raggruppare colle altre; la malizia del miasma, o contagio animale, la grama tessitura nervosa, possono bensì stampare una fisonomia di febbre *maligna*; ma non avrà questa, quanto all' indole, opposta condizione patologica. Nella medicina pratica la forma morbosa non deve essere troppo valutata. Anzi se fosse permesso dare maggior valore, che non meritano, ad alcune rapide indagini su' ganglii de' cadaveri deceduti per *febbri miasmatiche*, direi, che l'angioidèsi del nevrilemma si è inol-

trata in questi individui nella sostanza midollare, quindi è passata a flogosi mortale. Diffatti, non è raro trovare maggior consistenza ne' ganglii di questi soggetti. Quelli che hanno la comodità di fare molte di queste indagini, conseguiranno certamente questa difficile maestria di cogliere le minute differenze di consistenza, volume ed opacità, in una parola, quelle alterazioni, che è forza ammettere a *posteriori* in questi centri organici, quasi altrettanti cervelli.

Lo studio dell' essenza patologica delle febbri, ci porterebbe ad una pratica utile, e sarebbe quella di potere stabilire la vera indicazione e la opportunità di somministrare i chiniferi, de' quali nella medicina volgare da' medici e non medici si fa scioperìo dannosissimo. Quel cercare che si fa tuttodì nuovi *succedanei* alla china è inutile ed incerto, finchè non si sia ben bene fermata con ulteriori esperimenti la virtù di questa. = I *succedanei* rientreranno tutti a suo tempo nella classe degli ipostenizzanti, molti; in quella degli iperstenizzanti, alcuni: un *succedaneo*, che la rappresenti per ogni verso non si troverà, ed è pur sempre di maggiore utilità lo stabilire la virtù, ed il proscrivere l' abuso di un farmaco non certamente inerte, di quello sia utile il ricercarne altri di analoga *non definita* virtù.

Se mai per i lavori de' recenti venisse la china a prendere seggio distinto fra le sostanze ipostenizzanti, si dovrebbe indicare di quale portata sia, di qual sistema, o di qual ordine di vasi sia ipostenizzante. Se la causa prossima delle febbri fosse sempre identica in tutte, se al *postutto* non vi fossero che differenze di grado e di sede, la bisogna sarebbe presto

terminata; ma fin' ora (ed i miei furono sforzi da pigmeo) il suo modo di agire è ancora arcano, vale a dire, quasi-empirico; ed il trarla a suo luogo in farmacologia non è consentito a me: bisogna un largo campo per osservare, ed un fino criterio, assuefatto nelle cose di analisi sperimentale. Che il tentino altri, sarà fatica non oziosa, non opera di lusso scientifico, ma di somma utilità. Non tralascia è vero di prestare misteriosamente il suo debito in molte febbri intermittenti, ma si potrebbe estendere l' uso di lei in molte altre malattie, ma l' adoperare che fa nelle intermittenti è empirico, l' usò non è sempre opportuno; per non isbagliare, si concede da alcuni in tutte le intermittenti, e con quanto danno, i veri pratici lo sanno.

Annotazioni sulle degenerazioni scirrose e cancerose dell' utero; del dott. Stefano Bamalari, *di Chiavari.*

A buon dritto la moderna chirurgia può vantarsi di possedere dei mezzi capaci a vincere malattie, che per la situazione e natura loro consideravansi dai nostri predecessori eccedenti le risorse dell' arte e venivano abbandonate come inguaribili al loro proprio destino.

L' allacciatura dell' arterie illiache, delle suclavie, delle carotidi per la cura delli aneurismi, gli utili precetti, frutto d' incessanti ricerche anatomiche per

le diverse operazioni a cui puonno dar luogo le molteplici varietà d' ernie, il perfezionamento della maggior parte de' processi operatorj, l' invenzione di nuovi metodi, sono da annoverarsi fra le felici scoperte di cui s' arricchì in questo secolo la chirurgia.

Di non minore vantaggio però di queste, e d' altre volte si è l' operazione tendente ad esportare le morbose disorganizzazioni dell' utero, operazione praticata la prima volta sul principio del corrente secolo.

Già eran note nei fasti della scienza, l' operazioni eseguìte e coronate da felice successo sull' utero procidente; la maggior parte però più per azzardo, che per vera determinazione di tanto intraprendere, come rilevasi dalle opere del *Berengario da Carpi*, del *Pareo*, del *Wrisberg*. Era però riservato al sommo genio italiano, al nostro immortale *Monteggia*, di proporre per il primo di portare il ferro tagliente sopra parti sì recondite, facendo conoscere la possibilità di ottenere felici risultamenti. Che se il *Monteggia* non pose in pratica per il primo sul vivente questo suo divisamento, è forza dire, che non gli si offrì sì pronta occasione, giacchè tanto esatto è il quadro che traccia di questa malattia, e sì precisi, ed utili i suoi insegnamenti, che chiaramente rilevasi aver non solo presentita la possibilità di eseguire tale operazione, ma, appoggiato a solide osservazioni, averla scientificamente proposta. *Ossiander*, di Gottinga, è quegli che prima d' ogni altro la pose in esecuzione sul vivente, e dopo quell' epoca si sono ripetute in molte parti di Europa simili osservazioni; se non che, nell'ebbrezza di molti felici successi, si tentò in casi estremi e conclamati, onde non poche furono le operazioni

che ebbero infausto esito, e vennero delusi nelle loro speranze gli operatori che l' intrapresero. Avvenne quindi di questa, come di molte altre utili invenzioni e scoperte in medicina e chirurgia, che restò divisa l' opinione de' pratici sull' utilità di tale operazione; sorsero non pochi moderni scrittori a screditarla, giungendo persino, in opere d' altronde meritevoli di somma lode, a dichiararla operazione arditissima e che conta ben pochi buoni successi.

Vedendo pertanto discordi gli scrittori su questo importante punto di pratica chirurgia, credo dovere di chiunque coltiva questa scienza, il far noti i fatti che gli occorrono nella pratica, e che possono essere di qualche utilità per schiarire questa materia ancor controversa. Mosso da tal principio, rendo di pubblico dritto, la storia d' un' operazione che mi avvenne di fare in questo genere, ed è mio scopo il dimostrare essere l' escisione del collo uterino, non solo operazione utilissima, ma anzi unico mezzo capace a guarire una malattia, che di sua natura produce l' inevitabile perdita delle ammalate.

Certa Maria Vaccari, vedova Frugoni, di Lavagna, d' anni 47, di temperamento sanguigno bilioso, da me visitata la prima volta il 20 giugno 1835, mi riferì, che molti anni addietro venne affetta da metritide puerperale e che figliò ben cinque volte. Da otto mesi aveva avuto principio il suo male, che si presentò con irregolarità di menstruazione, debolezza, anoressia, senso di dolore alla vagina, all' ipogastrio, ed ai lombi; ad intervalli irregolari soffrì leucorrea, e menorragia; il giorno precedente a quello che la visitai, andò soggetta a spaventevole perdita sanguigna

che naturalmente poi s' arrestò; somma era la prostrazione di forze, abito cachetico, febbre continua, con esacerbazioni vespertine, marcatissime, inappetenza, scolo di materie siero-sanguigne dalla vulva di fetentissimo odore.

Instituita l' esplorazione manuale, riscontrai un tumore al collo dell' utero, duro, bernoccoluto, dolente sotto il tatto, esteso a tutto il labbro inferiore del muso di tinca, e facilmente gemente sangue. Introdotto lo *Speculum* di *Récamier*, osservai essere questo tumore di color rosso scuro, di superficie irregolare, della grossezza di un uovo di gallina e d' una durezza considerevole. Le parti circonvicine erano in istato sano, se si eccettui la parete posteriore della vagina, che nella parte sua superiore era escoriata e flogosata. Consigliata l' inferma a sottoporsi all' operazione, aderì e venne da me eseguita il giorno 30 giugno, presenti il distinto mio amico medico *L. Sanmichele*, ed il chirurgo *A. Solari*.

Situata l' inferma come costumasi per l' operazione di litotomia, disposti convenientemente gli assistenti, introdussi lo *Speculum* di *Récamier*, e condotto in modo che la sua superiore estremità più piccola, giungesse alla parte superiore della vagina, ed il tumore, che era più tosto rivolto all' indietro, fosse contenuto nel cavo dello strumento, lo affidai ad un astante (1).

---

(1) *Lo* speculum *di* Récamier, *coll' aggiunta d' un manico alla sua grande circonferenza, che gli serva di sostegno, sebbene non privo di tutti i difetti, credo però che nella generalità dei casi sia preferibile agli*

Ciò eseguito, feci precedere una forte injezione d'acqua tiepida, onde pulire le parti sulle quali dovea cadere l'operazione; quindi presi colla sinistra mano la pinzetta a doppio uncino di *Museaux*, e colla destra le forbici a cucchiajo; afferrai colla prima il tumore, e colla seconda ne feci in varie riprese l'escisione. L'operazione, che fu non molto cruenta, durò brevissimo tempo, e l'inferma asserì aver ben poco sofferto. La medicatura fu fatta con semplici fila asciutte.

Esaminato il tumore estirpato, offrì tutti i caratteri anatomici del tessuto canceroso; nel suo interno era diviso da varie striscie biancastre, rilucenti, come cartilaginose, ed offriva alcuni punti di fusione contenenti un umore di vario colore, e consistenza, e le pareti ove esistevano tali fusioni erano rammollite.

Nulla avvenne di rimarchevole durante la cura; leggiera fu la reazione flogistica; frequenti lavande, medicature di soventi rinnovate, consistenti in morbide filaccie, e due applicazioni di nitrato d'argento

---

altri, sebbene ingegnosissimi, finora inventati, e dei quali i celebri scrittori M. Boivin, Dugés, Guillon, Colombat, *ed altri hanno arricchito l'armamentario chirurgico. L'aggiunta della caviglia mobile fatta dal sig.* F. Milier *di Parigi allo* speculum *suddetto, affinchè termini alla sua piccola estremità in un corpo solido e tondeggiante, senza ledere la sua semplicità, ne facilita l'introduzione, e la reputo un vero vantaggio arrecato a tale strumento.*

compirono, nello spazio di quattro settimane, la cura. L'apertura naturale lungo il collo uterino rimase pervia, e la Vaccari acquistò il pristino stato di florida salute. Visitata da me dopo quattro mesi dall' eseguita operazione, tutto m'indusse a credere trovarsi la medesima in uno stato di una permanente guarigione.

Non è qui mia intenzione di estendere un trattato sulle degenerazioni cancerose dell' utero; altri, che mi hanno preceduto, hanno fatto questo lavoro che lascia poco a desiderare; non entrerò quindi ad enumerare le opinioni emesse sul cancro e sullo scirro, e quindi ad agitare questioni le tante volte trattate: se le affezioni cancerose sieno malattie locali o costituzionali; se debbansi considerare come infermità critiche o metastatiche, giusta l' idea di *Quesnay*, alla quale pare anco aderisca lo *Scarpa*; ma è mia intenzione, nel fare alcune annotazioni sulle affezioni scirrose e cancerose dell' utero, d' attenermi alla pura esperienza, grande maestra in tutte le cose.

Nei molti casi di piaga cancerosa dell' utero esaminati nelli ospedali, ed in quelli che mi si offrirono nella mia pratica particolare, ho costantemente veduto, che tale malattia invase primitivamente il collo dell' utero, il così detto muso di tinca: onde, appoggiato a questi fatti, e a molti altri riscontrati nelle opere d' esattissimi osservatori, dubito assaissimo se questa malattia possa invadere sul principio il fondo, ed il corpo di questo viscere. Il cancro del collo uterino s' offre sotto l' aspetto non di cancro, con base scirrosa, come quello che occupa il tessuto glandolare delle mammelle, delle parotidi, ma assume l' aspetto

dei cancri cutanei, ed ha la massima analogia con le affezioni cancerose che attaccano il tessuto dermoideo della faccia; a similitudine di questo ha sua origine dall' integumento, sul quale si sviluppano dei piccioli tumoretti o bitorzoli, si formano delle ragadi, che si esulcerano, si estendono in profondità, ed in larghezza, si uniscono assieme e rendono, in più o o meno di tempo, il collo di questo viscere affetto da vasta piaga cancerosa, la quale si profonda, invade tutto il viscere, non risparmiando le parti circonvicine, la vagina, la vescica orinaria, ed il retto intestino.

Che tale malattia abbia tale andamento, è fatto sì costante, che vien considerato dall' impareggiabil *Scarpa* una delle cose più avverate nella pratica chirurgia. Le altre malattie che interessano questo viscere, non hanno un tale procedere, e la durezza e ipertrofia del collo dell' utero, l' affezione steatomatosa del medesimo, i polipi ed i corpi fibrosi e le altre malattie di cui può esser sede questo viscere, restano per anni ed anni, senza punto degenerare in affezioni scirrose. Il cancro è tale di sua natura, sino al primo apparire, e quindi ne avviene, che se il chirurgo verrà consultato per tempo dalle ammalate, non gli riuscirà difficile di determinare con precisione e certezza sulla natura del male di cui si tratta. Già l'esperienza ha giudicato in qual conto debbansi avere i rimedj sì internamente che esternamente amministrati nella cura delle malattie cancerose. È noto l' inutilità anzi il gran danno che arrecano le preparazioni mercuriali in tali malattie, tanto prodigate da *A. Monrò*, la cicuta sì preconizzata da *Stark*, l' arsenico riproposto dall' *Adams*, gli acidi sì vegetabili

che animali, la compressione posta in voga dai moderni e specialmente dall' *Young*, e molti altri rimedi, durante l' amministrazione dei quali, gli infermi per i progressi che fa la malattia e i sconcerti che arrecano tali farmaci, s' avviano verso l' incurabilità. È un canone oramai che non ammette contraddizione in chirurgia, che se le affezioni scirrose e cancerose in genere, sono capaci di guarigione, questa non puossi ottenere che dall' efficace medicina operatoria sollecitamente applicata.

L' infelice pratica d' alcuni, d' altronde celebri chirurghi, nella cura delle infermità cancerose dell' utero, dipende dal tributare il nome di cancro all' ultimo stadio della malattia, al periodo cioè in cui ella si rende incurabile, quando è di già sviluppata la così detta cachessia cancerosa, epoca in cui ogni operazione è inutile, e non fa che accelerare la perdita delle ammalate.

L' operazione chirurgica, dirò coll' egregio mio concittadino, il cav. prof. *G. A. Mongiardini*, o troppo tardi s' intraprende, o imprudentemente si trascura (1).

Intorno poi al metodo d' eseguire tale operazione, quello del taglio lo credo preferibile nella generalità dei casi all' altro del caustico.

L' operazione instituita col primo è prontamente eseguita, ne avviene uno scolo vantaggioso allo stato dell' utero per isgravarlo dagli umori di cui è intas-

---

(1) *Vedi Annotazioni della diatesi cancerosa. Genova*, 1809.

sato. Il chirurgo limita a suo piacimento la parte sulla quale cader deve l' operazione, ed avvenendo perdita considerevole di sangue, difficile non è l'arrestarla per mezzo della compressione eseguita col tampone. Il caustico, invece, abbisogna di replicate applicazioni, acciò distrugga tutta la massa morbosa, queste arrecano nuovi corsi d' irritazioni e di flogosi per cui il male di spesso esacerbasi. D'altronde non è dato in tutti i casi di limitare, o di estendere l'azione di questi rimedj, i quali il più delle volte distruggono meno parti di quello farebbe d' uopo, e talvolta si estendono al di là di quello che abbisogna; oltre che lento avviene il distacco dell' escara, ciò che prolunga la cura, ed il gonfiamento delle parti, che nasce per l'infiammazione che destano, impedisce di ripetere sollecitamente l' applicazione di questi topici, perchè il gonfiamento infiammatorio rende difficile e dolorosa l' introduzione dello speculum; finalmente, le replicate abbruciature fanno inciprignire la piaga e rendono incerto il pratico sulla natura della medesima.

Per ciò poi che riguarda l'esportazione dell' intero utero nella sua situazione naturale, cioè rinchiuso nella cavità della pelvi, sebbene non abbia fatti alcuni proprj che m' appartengano; pure, appoggiato alle cognizioni anatomiche, ed ai rapporti fisiologici e patologici che ha questo viscere interessante della macchina umana, come pure alla pratica di coloro che vollero esperimentare tale operazione, la giudico non solo arditissima, ma direi quasi non eseguibile con speranza di felice successo. Tutte le storie delle ammalate sottoposte a quest' operazione sia in Italia

come oltremonte, e che pervennero a mia cognizione, oltre all' indurre ben poca confidenza nei lettori, riferiscono casi di soggetti che caddero vittima, pochissimi eccettuati, o nell' atto dell' operazione, o dopo breve spazio di tempo. Godo assaissimo al vedere che questa opinione sia conforme a quella di un distintissimo chirurgo, il barone *Larrey*, come rilevasi dal rapporto fatto dallo stesso all'Accademia Reale di Medicina di Parigi sulle operazioni eseguite dal *Delpech*.

La chirurgia ha i suoi limiti, al di là dei quali le leggi della vita c' impongono di non estendersi, ed il pretendere d'eseguire ciò che osta ai principj dell'organizzazione, non è un far progredire la scienza, ma un vero chiamarla a retrocedere. Queste mie deboli osservazioni sottopongo all' esame de' miei colleghi, mosso da niuna altra mira che d' invitarli a rivolgere i loro utili studj sulle degenerazioni cancerose dell' utero, malattia la più terribile di cui può essere affetto questo nobilissimo viscere, ed assai frequente nelle città popolate, e di fissare la loro attenzione sopra i pratici risultati dell' escisione del collo uterino, onde arricchire la scienza di nuovi fatti sopra un' operazione di cui mi sembra non farsi al giorno d' oggi da taluni quel conto che merita, e non considerarsi come una delle più utili ed importanti operazioni di chirurgia.

Spero che i cultori della scienza, che accolsero cortesemente altri miei tenui lavori, compatiranno queste mie riflessioni, qualunque esse sieno, per le circostanze in cui mi trovo, d' esercitare la professione in una non grande città, dove, la Dio mercè, non sono frequenti le malattie cancerose dell' utero.

Ricerche patologico-cliniche tendenti a dimostrare l'esistenza dei profluvj sanguigni irritativi; del dott. VINCENZO GALLETTI, *Medico dell' Ospizio Civile e delle Regie Carceri della città di Spezia, già Professore Universitario per le scienze mediche nelle provincie del Levante.*

» Multum adhuc restat operis, multumque res-
« tabit, nec ulli nato post mille saecula, prae-
« cludetur occasio aliquid adiiciendi. »

Epistol. lib. I. *Epist. LXIV*, SENECA.

Incombendo ad ogni cultore dell' arte salutare il comunicare al pubblico i proprii concetti, o per vederli confermati se veri, o confutati se erronei; vengo ad annunziare a' confratelli alcuni miei pensamenti sull' etiologia di una specie di profluvj sanguigni, da me con più retto e nuovo linguaggio chiamati irritativi; tratto dal solo desiderio di concorrere, anche da questo rimoto angolo del Ducato di Genova, ai progressi dell' italiana medica disciplina.

Il clinico mio esercizio e la sperienza dei più insigni maestri dell' arte, fatto mi hanno conoscere, che le fratture depresse degli ossi nasali, gl' insetti velicanti nel loro cavo annidati, i polipi, i sarcomi ivi nati e cresciuti, le varie eterogenee sostanze in quelle cavità introdotte, come la polvere di scamonea e di scialappa, colla loro potenza irritante e distraente, generano turgori od angioidèsi, ovvero emormèsi, da cui o per rottura, o trapelamento delle porosità dei

vasi sanguiferi, ne derivano pertinaci epistassi; che nella bocca, per ispeciale attitudine dell'organismo vivente, si formano concrezioni calcaree, si cariano e romponsi i denti, che confricando la lingua la fanno effondere sangue; che varj corpi stranieri caduti nella retro bocca, nella laringe, o trachea, la polvere inspirata dai cavapietre, dai scarpellini, dai scultori, dai cardatori di canape, lentamente ivi forma congestioni terree e concrezioni pietrose, che col lungo irritare, risvegliano spaventosi emottisi; ed i vomiti cruenti vengono talvolta prodotti da ossicini pungenti nel ventricolo cogli alimenti discesi, da vetri rotti, o da aghi trangugiati, da acri veleni, da vermi mordenti e da ingoiate mignatte dissetandosi a fonte lotoso; i pessarj, le varie supposte nell'ano introdotte, il calcolo, un nocciolo, un' ossea particella, o lapidea soffermatesi nel retto intestino, gli ascaridi vermicolari, le feccie ivi indurite e stagnanti, cagionano flussi emorroidali ostinati; le renelle e calcoli di natura diversa, aspri e pungenti, nei reni stanzianti, o negli ureteri, oppure dentro la vescica, od uretra, qualche straniera sostanza nella vescica stessa caduta, come pezzi di elastica candeletta, o catetere, o fuscello; la presenza dei vermi ascaridi e le materie stercoracee in fine nel colon ammassate, sorgente divengono di gravi ematurie; le gastriche impurità, le verminazioni diverse, per effetto consensuale, sono di frequente l' unica cagione di pervicaci metrorragie, come pure le calcolose concrezioni, le vegetazioni polipose, le varie specie di mole, o d' idatidi nell' utero generatesi, quali eterogenee sostanze provocano gravissime emorragie uterine, seguite da formidabili sin-

copi, che terminar possono colla morte reale, perocchè tumori corrosi degenerati in funghi, danno luogo a perdite sanguigne dannose all' organico costituto; i tofi pungenti ed aspri dei gottosi, la carie, la necrosi dell' osso ledono i vasi sanguigni, derivandone notabili spargimenti di sangue; la presenza del feto nella matrice in cattiva posizione collocato per esser espulso dalle contrazioni uterine; il trattenimento della placenta, o l' irritanti grumi sanguigni, non son eglino materiali cagioni di precipitose metrorragie, riducendo il sesso leggiadro al duro letto di morte?

Analizzando l' etiologia dei riferiti sanguigni profluvj, sembrami di rilevare essere tutti cotesti fenomeni patologici da condizione irritativa dipendenti. Ed infatti materialmente locale è sempre la nemica potenza che li genera, ed intieramente legati alla sua permanente cagione, per cui frustranei tornano i mezzi universali dinamici che ministrar si possono. Si metta pure a contribuzione l'intera suppellettile terapeutica dei padri nostri, od in tutta l' estensione si controstimoli dietro le massime della moderna filosofia medica riformata, colui che bagnato ritrovasi dal proprio sangue o per depressione dell' osso del naso, o per cagion d' un polipo, o sarcoma, o per calcolo ledente l' integrità naturale dell' angiologico tessuto, invitto, affè! ristarassi il morbo, indarno s'affannerà per mettere un argine stabile ai spandenti fiumi vitali, giusta l' ippocratica frase, chè anzi deteriorata vedrassi la condizione dell' infermo, con tai mezzi al generale diretti, se non rimetterà la porzion d' osso depresso, se non demolirà il polipo, o sarcoma, se non estrarrà il calcolo, o il dente guasto pungente

la lingua; così egualmente vani riusciranno i suoi tentativi, se per frenare lo sputo di sangue dalla retro bocca procedente, o dalla via dell' ano per eterogenee acute sostanze ivi rimaste, non gli riuscirà possibile il rimuovere quei corpi stranieri in quei luoghi non proprj caduti, o formatisi, come felicemente avvenne ad uno malato da emoptoe travagliato, restia ai soliti generali rimedj controstimolanti praticati, guarito dopo aver espettorato una tenue porzione di sostanza calcarea, e ad un altro, pettinatore di canape, pure emotoico, risanato al cacciar fuori dai bronchi polmonari particelle di canape irritante i vasi sanguigni di quel delicato canale, al qual effetto contribuirono rifratte dosi d' ipecaquana propinate. Il *Ramazzini* (1) racconta di aver trovati i polmoni dei cavapietre ripieni di piccole pietruzze, e *Diemerbroeck* (2) vi rinvenne dei mucchi di sabbia, di modo che nell' aprire col coltello le vescichette polmonari gli pareva di tagliare un corpo sabbionoso. « *Anno* 1649; egli dice, *in nostro nosocomio prosecui famulum lapicidae, asthmate mortuum, in cujus pulmone magnam pulveris lapidum copiam, inspiratione cum aere attractam, atque vesciculas fere omnes infarcientem, inveni, ita ut in dissectione pulmonis (qui admodum durus erat) cultro meo quasi per acervum arenae, aut per corpus aliquod arenosum scinderem, quo pul-*

---

(1) Ramazzini, *Trattato delle malattie degli Artigiani.*

(2) Mongiardino, *Memorie dell' Accademia di Genova.*

vere repletae vesciculae aerem inspiratum admittere, seu recipere non potuerant, atque sic misellus aeger asthmate extinctus fueret. Sequente anno adhuc duo similes casus lapicidarum simili modo interemptorum eodem in nosocomio a nobis secti et demonstrati sunt. »

Mongiardino (1) e *Ravenne* (2), trattando dei mali cui soggiacciono gli artigiani cavatori di lavagna, convengono che la polvere minutissima da essi inspirata in quei profondissimi cavi, nelle viscere stabiliti di quelle montagne, sia una delle più potenti nemiche potenze dei sputi sanguigni, avendo ritrovato la polvere nelle cellule polmonari dei sezionati cavatori dell' ardesia. E chi potrebbe dubitarne, respirando que' miseri artigiani un' umida e polverulenta atmosfera, poco ossigenata, difficilmente rinnovata, e priva affatto della benefica luce dell' astro maggiore? « *Pulvis*, scrive elegantemente *Ravenne*, *qui a caveis continue tollitur malleatorum assiduis ictibus excitatus, non levia damna producere jam procul dubio debebit, si inspiratus in artificum pulmones se ingerat, atque ibi sistet. Quod huius pulveris magna copia, nimbi adspectum preseferens in caveis illis pervolitet, aperti satis ostenditur a nostrorum artificum vestibus, vultu et manibus hoc semper pulvere undique conspersis. Particulae enim quibus pulvis hic componitur, asperae procul dubio, rigidae, acutae, horridae, et an-*

---

(1) Diemerbroeck, *Op. om. med.*, *lib.* II.

(2) Ravenne, *De morb. quib. subiacent ardes. artif.*

gulis prominentibus ad feriendum, et secandum aptissimae. Hinc facile cognoscitur ex mechanica earumdem vi, et figura vehementissimas irritationes in tenerimas partes corporis productores esse: artifices nostri tussi saepius correpti respirandi difficultatem patiuntur, ac sanguinis sputum, et non raro haec absque praecedenti thoracis dolore, absque febri. Sputum sanguinis per intervalla redit, levis hic febris exoritur, macies interim augetur in dies, et vere phthisis tandem apparet iis omnibus stipata symptomatibus, quibus huiusce generis morbus scatere debet. Ejusdem pregressus atamen non ita rapidi, neque difficile est aliquos invenire, qui diu asthmatici quamvis non haemoptoici; vel quos ad duos, tresve annos haemoptoicos videas antequam phthisis manifestetur. »

« *Pulvere,* dice l'illustre *De Haen* (1), *non solum laeduntur oculi, sed et inspiratione inevitabili, semper que necessaria in pulmones atrahitur, ubi nova suppeditet variorum, saepeque rebellium adversus omnia remedia morborum semina. Oritur sic magna respirandi difficultas ab attracti pulveris pulmones obsidentis, infarcientis, pondere irritatione deducenda . . . . mentor haemoptoe tusses molestissimae, etc.* »

I purganti ed i vomitivi, soggiunge *Ramazzini* (2), in questi artefici saranno i rimedj più opportuni per espellere quelle particelle nocive che si saranno formate. *Ravenne* poi conchiude che « *Emetica potius*

---

(1) *Instit. Pathol.*

(2) *Loc. cit., traduzione dell'abate* Chiari *di Pisa.*

in hoc casu laudanda, a quibus promptius ardesiacus pulvis eiicitur, succussiones in pectore, quae locum habent in vomitu, tussis, quae vomitum concitatur, expulsionem a pulmonibus lapideae materiae promovere aliquando valent (1).

Soemering (2) sanò coll' emetico un' emotisi suscitata da fomite gastrico, che si era riprodotta più volte in modo diverso.

« Non si può confondere, dice *Cabanis* (3) lo « sputo sanguigno, che si guarisce coi vomitivi, con « quello ch' esige pronti e generosi salassi » e *Stoll* (4) ci ricorda di avere guarito l' emoptoe cogli emetici, ed il francese *Andry* narra di averla vinta coi purgativi.

La temibile emetamesi cagionata da irritante cagione, non è forse ceduta coll'espellere dallo stomaco sozzure gastriche, ossicini, vetri, pietruzze e vermi? Basta leggere gli annali dell' arte del guarire per restarne persuasi. E qual antidoto, o contravveleno vien ammesso dai moderni tossicologi di più attivo e ragionato nei molti casi di veneficio disorganizzante ed irritante i vasi sanguigni dello stomaco, che i ripetuti emeto-catartici?

Le molte e fastidiose emorroidi vinte rimangono, quando procedono da irritazione locale, colla sottra-

---

(3) Ravenne, *loc. cit.*

(4) Soemering, *Trattato delle malattie della vescica.*

(5) Cabanis, *Affezioni catarrali.*

(4) Stoll, *Ratio medendi.*

zione dei pessarj, dei calcoli e delle ristagnanti scibale nel retto intestino, inutile riescendo qualunque altro agente terapeutico.

E qual più idoneo compenso offre il governo dell' ematurie figlie di calcoli aspri strazianti qualche porzione dell' angiologico sistema dei reni, o degli ureteri, o vescica, ossivvero dell' uretra, se non quello di estrarre la materiale ostile potenza ledente le organiche fila? Ed a qual altro scopo furon rivolti i metodi varj sulla nefrotomia e litotomia dall'antica e moderna sapienza inventati, e dalla recentissima litotripsia incruenta, giusta i processi operativi del benemerito *Civiale* e Barone di *Heurteloup*, già introdotta e felicemente praticata da valenti operatori nella nostra colta e bella penisola?

La metrorragia suscitata da mole, da idatidi e da concrezioni lapidee nel cavo uterino generate, con quali rimedj s' arresta che colla evacuazione di coteste straniere sostanze, essendo inutili e sovente dannosi i non pochi astringenti presidj dalla materia medica buccinati, potendosi in siffatti casi adottare, cioè nella condizione irritativa, la censura di *Montesquieu* sulle virtù di molti decantati rimedi. « *Haemmorrhagia ex mola neque venae sectio, neque alia remedia compescunt* » diceva *Vogel* (1), nella qual' opinione, intendendo di parlare dei rimedj generali, concorrono

---

(1) Vogel, *De cognoscendis, ac curandis praecipuis corporis humani affectibus.*

tutti i buoni scrittori, che mi è stato dato di consultare (1).

Il canone ostetrico di sollecitamente ultimare il parto allorchè l'emorragia è abbondante a segno di esporre la vita della genitrice e del feto, e quindi conseguendone la cessazione delle perdite sanguigne, non giustifica egli e conferma nella maniera la più convincente la esistenza dei profluvj sanguigni irritativi?

Ed a qual fine erano dirette le manovre dall' ostetrici delle passate età impiegate per combattere le emorragie uterine fomentate dall' arresto della placenta, e qual è l'effetto salutare ch' ottiensi in giornata coll'injezione placentale ideata dall'italiano *Mojon*, se non quello di sgombrare dalla cavità della matrice l' irritante placenta, contraendosi questo viscere, per cui ne tien dietro la terminazione dell' effusione sanguigna?

Forse analogo risultamento non si conseguisce nell' esportazione dei tumori fungosi e delle degenerazioni cancerose, nella rimozione degli ossi cariati e necrosati e coll' estrazione dei tofi pungenti dei podagrosi? Riguardando pertanto la genesi, l'andamento, il metodo curativo, ed il termine dei riferiti profluvj cruenti, a colpo d' occhio sembrami emergerne delineati tutti i caratteri ch' alla condizione d'irritazione competono, ed essere dessa il morboso elemento

---

(1) Baudelocque, *L'Art des Accouch.* — Gardien, *Traité des Accouchemens.* — Bigeschi, *Trattato dell' Emorragie uterine, ecc.*

di siffatte (1) adiatesiche affezioni. Credo quindi razionale abbastanza e fondato il concetto dei profluvj

---

(1) *Disturbato un organo da un' eterogenea ed inaffine percezione, a lui solo limitata rimane tale qualitativa offesa per un tempo indeterminato; quindi in ragion diretta dell' individuale idiosincrasia, diffonde per simpatico risentimento organico i fenomeni morbosi all' universale, interessandone l' eccitamento. In tale complicanza è di mestieri d' impiegare, come mezzi indiretti a combattere il fondo morboso, le controstimolanti medicine, per rendere più semplice la malattia, coll' idea di sottrarre fin dove è possibile le cause puramente locali. Forse non anderà a sangue a taluno l' uso degli emetici (che considero come l' ancora sacra nei casi suaccennati) d' emottisi e d' ematemesi, sanzionati da sommi clinici. Ma a qual partito appigliarsi quando l' emorragia dipende da cagione irritativa se non alla rimozione della medesima?*

Non mi sembra fuor di proposito di qui ricordare, che una ragionata e filosofica materia medica dovrebbe riconoscere ed accordare un posto distinto ai rimedj dotati della proprietà di espellere ed allontanare le irritanti nocive potenze chiamandoli controirritanti: *tali sono gli emetici, i purganti, i vermifughi, la segale cornuta risvegliando le contrazioni uterine, la calamita attraendo le particelle metalliche ledenti i tessuti organici e forse potrei anche aggiungervi parecchie operazioni chirurgiche, ecc.*

sanguigni irritativi, come più concordanti col sermone dell'odierna dottrina. Tali miei rilievi potrebbero eglino offrire qualch' utile materiale alla patologia riformata?

Storia degli Spedali, Luoghi Pii ed altre caritatevoli Fondazioni nella città di Monza e suo Territorio; del Dott. Mezzotti.

Cenno III.

Delle altre persone che beneficarono gli Spedali ed i Luoghi Pii della città di Monza. (*Letto nella Sessione Medica* 20 *ottobre* 1834).

Oh benefico Amor, forse il più grande
Fra gli attributi del Fattore eterno!
Oh sorgente immortal d' opre ammirande!
Oh contento de' giusti, e premio interno
Che all' ardor che da fè fra noi si spande
De' moti del suo cuor fida il governo,
Somiglia a lui dalla cui mano uscìo.
Quanto un mortal può somigliarsi a Dio.

Metastasio. La pubblica felicità.

Nella tornata dello scorso mese, io vi accennai l'origine ed i successivi andamenti del *Convenio* monzese; ov' eransi concentrati i pii luoghi di San Gerardo e di Santa Marta: e consecrai eziandio alcune rimembranze biografiche e di storia famigliare alle filantropiche persone che ne testarono a favore. — Progredirò pertanto nell' impresa, che ripeto in parte assai ardua, a motivo di non avere una fonte diretta, ove

rivolgermi per trarne positive notizie, ed in parte forse anco nojosa a' miei uditori, trattando io di cose locali di monotona sposizione, nè potendo infiorare il mio discorso, come lo si farebbe d' un episodio di storia patria, di una novella galante, d' una avventura romanzesca.

Altri dei benefattori, i quali hanno l' onore dei ritratti, ch' annualmente due o tre fiate s' espongono alla vista del pubblico in questo spedale sono di

Ciocha Clemente, nobile milanese, morto nel 1601. — Della storia domestica di questo benefattore, non si conosce altro che lo stemma, ch' è una campana, sormontata dall' Elmo Blasonico a visiera calata; ed appena potei sapere che fu donatario allo spedale di San Gerardo d' una di lui casa situata sul corso di Porta Romana in Milano, morendo a Monza nel mentre, convalescente da grave malore, qui trovavasi ad esperire dell' aere elastico e salutare de' colli Briantei.

Lesmi Marcellina, cessata di vivere nel 1605. — Beneficò lo spedale di San Gerardo. Essa era moglie del dottor fisico *Gian Paolo*, che fu anche console dell' Università dei mercanti di Monza, come rilevar potei dall' originale statuto, che trovasi esistente nell' archivio della nostra Congregazione Municipale, e che avea ordinato morendo alla propria moglie tale beneficenza. — I Lesmi, oriundi da Lesmo, di cui erano anticamente consignori, formarono una delle più potenti famiglie di Monza. Le contrade attualmente dette dello spedale di Sant' Agata, sono negli antichi stromenti denominate de' Lesmi. — Lo stemma della benefattrice di questo Pio Istituto, è un leone ed una biscia, sendo essa figlia d' un Visconti dello stipite

monzese, di cui favelleremo più avanti. — Altro di questa prosapia, il dottor *Alessio Lesmi*, fu professore di letteratura in Foligno, Macerata e Roma, e lasciò pubblicati nove volumi di varie sue opere storiche, ascetiche e letterarie, fra cui è distinta e lodata dall' Argellati l' *Historia di Gondeberga*, *regina de' Longobardi*, stampatasi in Venezia nel 1703 presso Leonardo Pittoni. — Questa famiglia si estinse non sono molti anni colla morte del dottor fisico don *Carlo Lesmi*, ch' era riputato in Monza d'originale ingegno. — I sepolcri della famiglia ne' quali giace anco Marcellina, sono in Santa Maria di Carrobbiolo.

Roberti Gio. Battista, morto d'anni 68, nel 1630. — Non si ha veruna notizia nè di lui, nè della famiglia a cui appartiene, nè veruna tradizione qual somma, ed a quale scopo donasse a questo Pio Istituto.

Ferrario de Gradi Gio. Battista, morto d'anni 68, nel 1631. — Nominò erede universale della pingue sua sostanza la scuola del Rosario, già esistente nella chiesa di San Pietro Martire del soppresso Convento dei Domenicani, sede della tremenda Inquisizione; e sui fondi assegnati, oltre alcuni pesi all' orfanotrofio di Santa Croce ed al monistero di Sant' Orsola, come rilevasi dal testamento esistente nell' archivio di questo spedale, fissò un certo numero di annue doti alle povere zitelle monzesi da eleggersi dall' arciprete, dal prevosto di S. Maria in Carrobbiolo e dal priore di San Pietro Martire tutti per tempo in Monza; « quali figlie, sono parole del Testatore, dopo che « avranno ricevuta la dote che le sarà stata assegnata, « sono pregate a voler recitarmi un rosario ogni set-

« timana per un anno e dò facoltà alla Scuola di po-
« ter annualmente spendere di detta entrata lire cento
« cinquanta imperiali per ornato dell'altare del san-
« tissimo Rosario, et così sia ». Queste doti vennero in seguito concentrate nell' attuale Luogo Pio Elemosiniero, conservando tuttora in numero di 15 la denominazione di doti del Rosario. — Gio. Battista Ferrario era militare graduato, come lo dimostra il costume in cui venne ritratto nel quadro di buon pennello esistente nella sala di questa Direzione elemosiniera. — La famiglia Ferrario è oriunda d'Agrate, paese da noi poco discosto, che anticamente diceasi *de Gradis*, motivo per cui appellossi in seguito Ferrario de Gradi. Venne ad abitare in Monza sino del 1402 nel sobborgo de Gradi, nella casa ora di proprietà Canesi, ove sugli antichi cammini havvi ancora in fronte lo stemma di famiglia, che è un castello in mezzo a cui sorge una scala a piuoli. Le cronache del Burocco e del Campini esistenti nell' archivio della Cattedrale, vogliono che questo casato abbia dato il nome al borgo suddetto. — In un Calendario necrologico dello stesso archivio leggesi: « *Anno millesimo, quatuor-*
« *centesimo, decimo quinto, die vigesima septembris*
« *Madii, obiit venerandus vir Dominus Bertolamaeus*
« *Ferrarius de Gradis, Canonicus ecclesiae sancti*
« *Johannis ac astrologus terrae Modoeciae judicatus*
« *egregius.* » La famiglia di questo benefattore del nostro spedale è tuttora superstite in Pavia, ed ebbe, durante che abitò in Monza, varj uomini di lettere; fra cui *Gian Matteo Ferrario de Gradi*, protomedico della Duchessa Bianca Maria Sforza, e professore, o, come si appellava in allora, lettore dell' Università di

Pavia nell' anno 1460: il padre Gian Giuseppe, minor conventuale di San Francesco, che salì ai gradi più sublimi del suo ordine e morì in Monza nel 1774, benemerito della repubblica letteraria per i suoi scritti di sana filosofia e teologia dati alla pubblica luce, lasciando a' suoi correligiosi una ricca biblioteca, che dicesi trasferita a Pavia dopo la soppressione del convento de' Francescani, ch' era nell' attuale Seminario di questa città; così pure appartiene a questo ramo di famiglia l' abate don Guido, professore di eloquenza nella già Università di Brera, bravo compositore d' iscrizioni lapidarie, molte delle quali sono consacrate alla storia di Monza, e possonsi leggere nelle di lui opere, che vennero pubblicate in sei volumi col mezzo della tipografia del monistero di Sant' Ambrogio in Milano, e dedicate al sig. Cardinale Durini, di lui amico e mecenate, durante che dimorava nella sua delizia di Mirabello, presso Monza (ora I. R. Parco), ove avea formato il convegno delle notabilità letterarie di quel tempo.

Casati Gio. Paolo, d' anni 65, mercante, morto l' anno 1631; e *Casati Gio. Maria*, nobile, morto nel 1632. — Tutti e due istituirono erede il Luogo Pio Convegno con legati di messe. Questi Testatori appartengono il primo al ramo cadetto della famiglia Casati da Casate, surnomato Marsiglia de Bignolo, ed il secondo al ramo primogenito, che dal luogo ove abitava in Monza, veniva appellata *de Prato grando*; come rilevasi da Fra Bernardino Burocco, che discorre assai diffusamente del ramo cadetto ch' era Guelfo e nemico a morte del primogenito, di fazione Ghibellina, e da Francesco Cabiati, notajo, monza-

sco, che in un suo manoscritto esistente nell'Archivio del Duomo narra : « che ai dì diciotto agosto del » 1574 passò per il Borgo di Monza Enrico secondo » re di Francia e di Polonia et alloggiò nella terra » una notte et un giorno nella casa di ser Jeronimo » de Prato Grando » (così denominavasi in allora la nostra gran piazza Napoleone, ora detta del mercato). — Ciò somministrò argomento di non troppo sublime incisione all'artista monzese sig. Beretta, allievo del prof. Longhi, natio esso pure di quest'antica sede dei re Longobardi. — La famiglia di ser Jeronimo andò in seguito di tempo ad abitare la doviziosa Milano, come vi si recarono da Monza i *Zanatta*, i *Morigia*, i *Recalcati*, i *Confalonieri*, i *Somaglia*, i *Frapolli*, lorchè addivennero ricchi e non poterono più oltre sopportare le noje ed i pettegolezzi d'una città piccola. Da questa famiglia discende il Conte Casati Gio. Maria, Delegato provinciale di Lodi e cavaliere della Corona di ferro, non ha guari defunto. — A questo ramo appartengono pure altri Benefattori di questo pio istituto : *Maffiolo*, che con di lui testamento fino dal 1361, rogato da *Aresinolo Pavaraccia*, lasciò per legato al Convegno Monzese un pezzo di terra posto in Gessate. — Così pure *Gio. Angelo Casato*, che lasciò allo Spedale San Gerardo, non si sa in qual anno, case e fondi col peso di due messe ogni settimana nell' Oratorio di detto Ospizio, di due brente di vino al Parroco di San Gerardo e di lire sette oglio d'ulivo alla Scuola del Rosario della Santa. — *Francesco Casati*, che lasciò una piccola somma alla Scuola di santa Marta nel 1611. — *Gio. Battista*, che istituì erede nel 1635 lo Spedale

di San Gerardo con carico di messe, come da testamento rogato da Bonifacio Cremosano, notajo monzese. — Finalmente *Margherita Casati Brambilla*, che domandò essa pure erede lo Spedale di San Gerardo, coll' obbligo d'una messa quotidiana allo Scurolo nella Basilica di San Giovanni. — Queste notizie vennero da me estratte dagli istromenti in idioma latino, avanzati in quest' Archivio de' PP. LL., e benchè seccanti, credo riferirle a maggior luce della storia locale del nostro paese.

Pessina dottor fisico Gio. Battista. — Con suo testamento del 1633, rogato dal notajo monzese Cabiati, beneficò con parte del pingue suo patrimonio lo spedale di San Bernardo e la così detta Scuola di Santa Marta, col carico di distribuire il reddito, facendo curare gratuitamente gli infermi e poveri della terra di Monza, al quale lascito, rigorose cautele dal Testatore appositamente si prescrisssero nel testamento stesso per verificare e conoscere i veri dai falsi bisognosi, affinchè non ne venisse, come invece avvenne, dilapidazione di medicinali ai non veramente miserabili, come io spiegherò più avanti tenendo ragionamento delle facilitazioni in seguito e specialmente ne' tempi presenti accadute. — Con altro codicillo poi, datato 15 giugno 1634, giorno di sua morte, rogato pure Cabiati, ha egli lasciato erede eziandio lo spedale di San Gerardo, ed ha ordinato in pari tempo che nella sua casa paterna nella contrada d' Isola (che è questo stesso locale in cui oggi noi siamo) si formasse un convento di Carmelitani scalzi, pel mantenimento de' quali assegnò il rimanente della sua sostanza. — Trascelti quindi dal pio Testatore per

la pronta esecuzione di questa sua ultima volontà, suo cugino l'arciprete della Basilica, Antonio Maria Brambilla, ed il canonico Francesco Bernardino Castiglione, lasciò ad essi la libera volontà di sostituire alla presente qualunque altra opera pia, in caso che dai Carmelitani scalzi non fosse giudicata bastante l'accennata eredità per il loro Stabilimento in Monza. Il che sendosi verificato, per essere a que' tempi il nostro paese zeppo d'altre dodici case religiose, gli accennati esecutori testamentarj sostituirono l'erezione del Seminario, autenticata in Milano con pubblico istromento, rogato nel Collegio Elvetico l'anno 1638 ai 25 agosto, alla presenza dell'arcivescovo Cesare Monti; ad agevolare la qual fondazione, oltre la sostanza Pessina, concorsero con annuo assegno i Deputati dei Luoghi Pii del Convenio di Santa Marta e di San Gerardo; non che la Comunità stessa di Monza, benchè in istato di non grandi attività, obbligandosi allo sborso d'annui scudi duecento, col patto che si aprissero pubbliche scuole. — Ebbe il Seminario incominciamento nel luglio 1638, e questo locale riedificossi per le occorrenti abbisogne, con un porticato, che è d'uopo confessar grandioso, dietro disegno di certo architetto ingegnere Merlo, milanese. Queste patrie ricordanze io raccolsi in parte da documenti esistenti nell'archivio di questo pio ospizio, ed in parte dall'elogio sepolcrale del benemerito Fondatore, il quale leggesi sculto in marmo nell'antico cimitero che havvi a fianco della monzese Cattedrale.

Pessina Giulio Cesare, morto nel 1699. — Discendente dalla famiglia di Gio. Battista. Istituì erede universale il Luogo Pio Convegno con diversi carichi.

Visconti Gioanni Andrea, d' anni 50, morto nel 1643. — Di nobile famiglia monzasca ora estinta. Istituì suoi eredi lo spedale di San Gerardo, ed il Convegno, tanto de' beni stabili ch' ei possedeva in Lissone, quanto de' suoi mobili, coll' obbligo ai Deputati seniori di leggere ogni anno il suo testamento agli juniori, acciò possano aver presente il contenuto, sotto pena di privazione dell' eredità in caso di contravvenzione a questo suo volere; sostituendo, in difetto, erede lo spedale maggiore di Milano. — Il Visconti assegnò eziandio a favore delle pubbliche scuole, che si dovevano erigere in Monza, la propria casa, ch' era appunto, ove attualmente havvi il ginnasio comunale, nella contrada detta anticamente *Rampona*, ed ora di Santa Maria degli Angioli. — È d' uopo rilevare non senza stupore che i molto Reverendi Padri Gesuiti, obbligati ad aprire scuole pubbliche nel 1634 a tenore de' lasciti fattili con tale condizione dal dottor fisico *Pessina*, e da Bartolomeo Zucchi, non le attivarono che nel 1730, cioè niente altro che quasi un secolo dopo ! !

Carminati di Brambilla, arciprete Antonio Maria, morto ai 14 aprile 1648. — Legò, come da testamento autentico ancora esistente, alla scuola de' Disciplini e spedale di Santa Marta lire 3,000 da convertirsi nell' acquisto di una vigna di pertiche 34 detta de' Bastoni, col carico di distribuire i frutti a pro dei poveri della sua patria. Questo sacerdote monzese fu eletto Arciprete della Basilica di Monza nel 1630 dal Cardinale Borromeo, a preferenza di Martino Bonacina, celebre scrittore de' suoi tempi, indi Vescovo d' Udine. Morendo nell' anno suindicato, fu sepolto

nella cappella di San Sebastiano in San Giovanni, ch' è di padronanza del suo Casato. Questa famiglia tuttora superstite, è oriunda dalla valle Brambilla, nel Bergamasco, venuta a stabilirsi in Monza sino dal 1443. Michele Carminati fece pure un legato alla scuola di Santa Marta di lir. 200, nell' anno 1603, con testamento rogato dal notajo Visconti. — Vi furono fra i Brambilla molti canonici. — Il Cappellano ducale Gerolamo Brambilla, che scrisse la cronaca da me citata sulle chiese di Monza, manoscritto ancora esistente nell' archivio capitolare, morendo lasciò per legato al Luogo Pio Convegno una di lui casa nella contrada del Comune, il di cui reddito è da convertirsi in dotare annualmente dieci fanciulle di buona voce, son sue parole, preferendo sempre quelle dell' agnazione Brambilla, da eleggersi da detto Luogo Pio, sempre coll' intervento e consenso di qualche agnato più prossimo del Testatore. — Il professore emerito dell' I. R. Università di Pavia, Bassiano Carminati, membro dell' Istituto di Scienze, Lettere ed Arti del cessato regno d' Italia, mancato ai vivi pochi anni or sono, e distintosi in ispecial modo per le opere di materia medica da lui fatte di pubblico diritto sino dall' aurora di sua carriera letteraria, sortiva da un ramo di questa famiglia stabilitasi in Lodi già da due secoli circa. — L' attuale amministratore del nostro spedale, è, come sapete, un rampollo dell' onorevole casato Carminati di Brambilla.

Abbiati Francesco, notaio, morto d' anni 105 nel 1653. — Lasciò la propria sostanza al Luogo Pio Convegno ed allo spedale di San Gerardo. — Questa famiglia monzese non è ancora estinta. — Ascendente

di questo notajo, fu Ottaviano Abbiati, che venne in Monza col Cardinale Carlo Borromeo ad ossequiare Arrigo III, re di Francia, come già menzionai nel parlare dei Casati di Prato Grande.

Porro Apennino Benedetto, morto d' anni 65 nel 1681. — Era questi oriundo d' una famiglia comasca qui traslocatasi. Lasciò i proprj fondi nella città e comune di Monza allo spedale di San Gerardo, e per esso ai signori Deputati del medesimo, affine di convertirla in proprietà idonea a soccorrere i poveri di detto borgo, e particolarmente in dotare fanciulle; col peso eziandio di 80 messe da dirsi nella chiesa dello spedale stesso, e d' altre 294 da celebrarsi nella coadjutorale di San Maurizio. — Discendente da questa famiglia era pure il frate Porro delle Grazie, soprannominato il Fratino, ch' era l' unico dentista di Monza e di tutta la Brianza all' epoca ch' io ripatriai dall' Università di Padova.

Tremonte Francesco, d' anni 70, morto il 5 agosto 1664. — Istituì erede della sua casa in Monza e fondi in San Biagio, per metà la fabbriceria del Duomo e per l' altra metà il Luogo Pio del Convegno, aggravando gli eredi a maritare ogni anno quattro figlie delle più povere della terra di Monza fino in perpetuo, colla dote di lir. 25 per ciascuna, e da sposarsi nella chiesa di San Gottardo stata in seguito chiusa. La famiglia Tremonte è tra le patrizie del Morigi. Il primo parroco di Santa Anastasia, detta volgarmente la Santa presso Monza, lorchè quella chiesa venne emancipata dalla dipendenza della nostra Cattedrale, si elesse da questo ricco Casato, ed era Giulio Cesare Tremonte, fratello del Testatore suin-

dicato. Queste notizie si rilevano dalle carte esistenti nell' archivio di questo spedale, come rilevasi pure, che fra i carichi alla sostanza testata havvi quello di dare ai padri Cappuccini fuori di Porta Carnaria (la così detta Forza, di proprietà *Pasquali*, ed i Cappuccini villa *Pertusati*) due rubbi di lumache grosse nelle feste di tutti li Santi, ed un bariletto di anchiode nella prima settimana di quaresima.

Morèo sacerdote Gio. Pietro, morto nel 1690. — Questo era curato titolare e confessore dello spedale di San Gerardo. È di famiglia antica monzese e conta fra' suoi agnati il celebre scrittore Luigi, che lasciò memorie molto estese e poco conosciute sulla signoria di Monza, lorchè venne infeudata al cavaliere francese Arturo di Gouffier, signore di Boysi e di Bonnivet, che, disceso unitamente a Francesco I di Francia suo re, all' uopo di vedere, così conta la storia, le avvenenti forosette d'Italia (*les charmantes filles di Italie*), restarono poi prigionieri nella battaglia datasi in vicinanza di Pavia, ove *tout ont perdu hors que l'honneur*, ed il feudatario di Monza morì per onorevoli riportate ferite.

Per non annojarvi dippiù, rimetto ad altra adunanza di questo medico consesso, il termine della cronologia dei benefattori dei pii Stabilimenti della mia patria.

Cenno IV.

Fine delle Reminiscenze patrie sui Benefattori degli Spedali e Luoghi Pii monzesi. (*Letto nel Consesso Medico il giorno* 28 *novembre* 1834).

> Le buone istituzioni non sono mai abbastanza diffuse, e la scienza della carità si propaga coll' esempio.
>
> *Romagnosi.*

> Chi semina amore e beneficenza è certo di raccogliere riconoscènza ed affetto.
>
> *Melchiorre Gioja.*

Terminerò oggi d' annojarvi colle rimembranze di storia locale sulle persone filantropiche che beneficarono i pii Stabilimenti di questa città.

Cavanago Carlo Gerolamo, morto nel 1692. — Dal di lui testamento, esistente nell' Archivio di questo Spedale, emerge il legato dal medesimo fatto al Luogo Pio di San Gerardo di due vigne; una in San Biagio, ed altra in Carrobbiolo, con obbligo ai Deputati dello Spedale di convertire i frutti d' esse, dedotte le spese e carichi, in maritare tante figlie nubili native di Monza, di buona voce e fama, (son parole del Testatore) dandole lire cinquanta imperiali per cadauna, e ciò ogni anno sino in perpetuo, con che le nomine delle suddette figlie s' abbino da fare dai signori Deputati del suddetto Luogo Pio per tempo, e dal sig. Agostino Sesti od in di lui mancanza da' suoi discendenti primogeniti. — Nulla si sa sulle vicende della famiglia di quest' uomo generoso.

Barraggina Cristoforo, morto d' anni 43 nel 7 giugno 1716.

Barraggini Porchera Anna, figlia, d'anni 86, nel ottobre 1780.

Non trovai nelle carte patrie fatta veruna menzione della famiglia Barraggini. — Anna maritossi nella famiglia Porcara o Porchera, da cui discesero in seguito il ragioniere *Giuseppe*, che fu amministratore di questo civico Spedale e dei beni di varj Monasterj; il dottor *Giacomo*, Segretario municipale per molti anni, e *Paolo*, dottore in ambo le leggi, morto nel fior degli anni, nel mentre trovavasi Podestà della sua patria. Sui fondi disposti a prò del Luogo Pio Convegno, con testamento rogato da Antonio Majno, avvi il peso di una messa quotidiana nello Spedale di San Bernardo: su quelli lasciati dalla figlia, con istromento rogato da Carlo Francesco Campini, Monzese, avvi il carico di 100 messe annue nello stesso suddetto Spedale.

Aguggiari Giacomo, morto d'anni 61 ai 24 settembre 1729. — Il suo testamento è del 1727; fece suo erede particolare il Luogo Pio Convegno e lo Spedale di San Bernardo in tutti i di lui beni e ragioni, salvo quelli posti in territorio di Daverio, dei quali istituì una primogenitura o maggiorasco della famiglia Sessa. Lasciò obbligo a detto Luogo Pio di far fabbricare un altro quarto nel servigio de' poveri infermi. — Giacomo Aguggiari è discendente da Francesco, notajo del Collegio degli Speziali, che esisteva in Monza due secoli or sono. — Questa famiglia vien ricordata dal Morigi nella classe delle Patrizie.

Ferno Bartolomeo, d'anni 73, morto ai 27 marzo 1783. (Nel quadro è annotata tal epoca, mentre il testamento del Benefattore, che mi fu dato da esa-

minare, è del 1660). Assegnò ai Luoghi pii di Monza 25 mille lire in Censi, che avea a Gorgonzola ed a Cernusco sul Naviglio. A questo beneficio egli mise il peso di lire 1000 a favore delle figliuole delle famiglie monzesi *Cernuschi*, *Reggiani*, e *Ferno*, lorchè si collocauo in matrimonio, son parole del testamento, o temporale o spirituale; ed occorrendo di maritarne due nello stesso anno, s' abbia a dividere la suddetta somma fra le due maritande, e ciò sino ad infinito. Quando detti Pii istituti eredi non avranno da fare pagamento di tali doti, vuole che siano tenuti distribuire nel giorno di San Giuseppe tanto pane di frumento ai poveri, quanto importano lire 150. — Dippiù li aggrava a soccorrere colla somma mensuale di lire 24 i figli maschj discendenti da Giacomo Filippo Cernuschi, Reggiani e Ferno, lorchè venissero in bisogno. — Fra Paolo Morigi, già più volte citato, discorrendo nel suo manoscritto *sulla Nobiltà di Monza*, di certo Guidotto Ferno, monzasco, ascendente di Bartolomeo, ch' era accanito partigiano de' Guelfi, riporta due versi di Buonamonte Aliprando, antico poeta patrio ed acerrimo Ghibellino, che tenendo parola del Papa e di Guidotto suo protetto, scrisse:

» E' vi dirà se Ser Guidotto Ferno
» Or sia in Paradiso od all' Inferno.

Lucini Barbara. Non si ricorda della famiglia di questa gentildonna, che lo stemma, espresso in tre fascie azzurre e tre campi, con tre stelle argentine, sormontate da una corona di nobiltà civica, nè si sa l' anno preciso in cui cessasse dal cammin di sua

vita. — Se la Lucini fu *Barbara* di nome, essa non fu *barbara* di fatti, poichè beneficò questi Luoghi Pii e sopra tutti lo Spedale di Santa Marta, a cui lasciò gran parte del proprio avere, disponendo fra le varie cose, anche quattro doti annue per le povere ragazze della terra di Monza. — Essa abitava nell'attuale palazzo Fossati Prina Carpani a San Giuseppe, in cui veggonsi tuttora le insegne aristocratiche della prosapia Lucini.

Lucini Canonico Giuseppe, morto nel 1802. — È discendente dallo stesso Casato di Barbara. Questi lasciò cento mile lire in fondi agli Spedali e Luoghi pii di Monza. Questa famiglia è molto benemerita del nostro paese, benchè non venga memorata dai nostri Cronacisti; e terminò, non è molto tempo, in due ex suore del Monistero di sant' Orsola, la di cui casa nella contrada dello Spedale, di cui erano usufruttuarie vita loro natural durante, passò in proprietà a questo pio Stabilimento. — Per la sua vicinanza e comodità di locali, sarebbe essa stata attissima per collocarvi gli ufficj d'Amministratore, di Direzione, di limosine e doti; ma invece ne fu proposta ed effettuata la vendita all'onorevole ed appassionato cacciatore il sig. Andrea Oltolina, in un momento che questo pio Istituto n'avea urgentissimo bisogno per il servigio de' Medici e Chirurghi d'Astanteria e per altre abbisogne sanitarie.

Robia donna Giulia; non si ricorda bene l'anno in cui finì di vivere. Il suo testamento è del 1725, e gli si dà il cognome di Rabia-Brusata nata Casata-Bastoni. — La famiglia risiedeva ai tempi di Bernardino Luino alla Robina, castello presso la Peluc-

ca, che prese il nome dei compadroni. Ferrigo Robia ascendente di donna Giulia, fidanzato della bella Laura Pelucco, che le cronache patrie decantano qual divina fanciulla fatta per mano degli Angeli, venne proditoriamente ucciso dal feroce Amarotto de' Gavanti. L' aggressione avvenne per rivalità di amori alla Cascina Criminale, che porta ancora tal nome dal misfatto ivi accaduto. — Donna Giulia Robia era vedova di Giulio e lasciò erede il Luogo pio del Convegno, col carico di 260 messe all' altare dello Spedale di San Bernardo, a cui legò parimenti altri suoi poderi, non che i fondi e le case della Balossa, un di lei palazzo in contrada Rampona, che è appunto quello ove ora avvi il fiorente Convitto Bosisio, e finalmente le possessioni della Rabina, Cova e Covetta, beni, che ceduti furon poi dai Deputati degli Spedali nostri riuniti, all'Arciduca Ferdinando d'Austria il 7 giugno 1777, in benemerenza d'aver fissato a Monza, col grandioso palazzo da lui eretto dalle fondamenta, la dimora estiva di chi era destinato a reggere le ubertose regioni lombarde.

Donna Giulia, morendo, non fu solamente generosa coi Pii Luoghi patrii, ma fece eziandio benefiche largizioni anche agli amici, ed in particolare ad un sacerdote, per il quale la generosa Robia avendo speciale simpatia, istituì appositamente la cappellania di San Rocco, ch' avvi in vicinanza della Robina sulla strada di Milano. — Evvi pure popolar tradizione, che negli ultimi anni di sua umana carriera venisse a vivere con uno sfarzo presso che principesco, nella sua villa detta la Balossa, in vicinanza della Torre di Cesare presso la Porta e l' attuale nascente sob-

borgo di Milano. — La famiglia Robia ebbe uomini distinti per merito patrio ne' fasti monzesi. — Ottobello Robia era ministro dello spedale di San Gerardo nel 1286. — *Artusio Robia* nel 1349 con suo testamento 1 ottobre, lasciò ai frati del Convegno un sedime di casa, posta in contrada di Sotto Torre, ed un livello, coll' obbligo di distribuire il reddito annuo in tanta carne ai poveri nei giorni della Nascita e della Risurrezione di Cristo — istromento rogato da Franzolo Ceva monzese. — *Bartolomeo Robia* venne eletto nel 1526 castellano di Monza, dal Duca di Borbone, governatore di Milano sotto il dominio di Carlo V. — *Berusio Robia*, fanatico della fazione guelfa, figurò assai nelle scene di guerra fraterna, che oltremodo straziarono il nostro paese. — I sepolcri di questa rispettabile famiglia erano nella chiesa di San Francesco, ove leggevasi una bella iscrizione riportata dal Frisi nelle sue Memorie storiche della Chiesa monzese.

De Benedetti Giuseppe, medico. — Morendo nel 1782 e non avendo figliuolanza, lasciò i propri avanzi a questo spedale di cui era medico da 40 anni. — Nel lascito comprese pure tutti i suoi libri, molti dei quali di valore bibliografico, per essere di edizione quattrocentista e del 300, coll' idea che si dasse incominciamento ad una libreria a comodo dei medici dello Stabilimento. — Nel 1781 i deputati dello spedale di San Gerardo decretarono unanimamente che venisse apposta nella loro aula capitolare, ancora vivente il medico suddetto, un' iscrizione latina a di lui onore, espressa dal chiarissimo abate Guido Ferrario, che riporteremo più avanti nel cenno dei

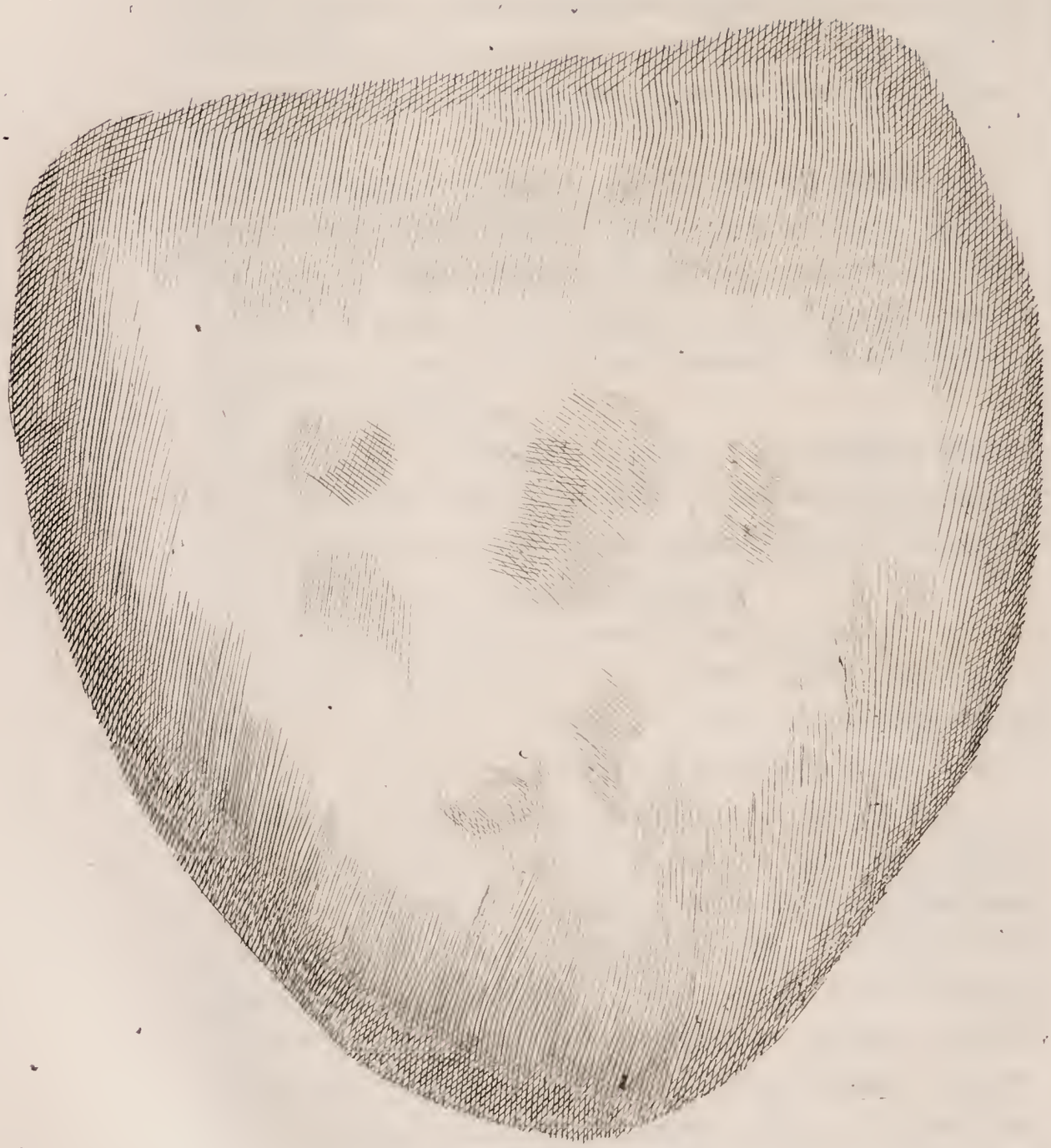
medici più rinomati, che prestarono i loro servigj a questo pio Stabilimento. — È d' uopo però ricordare essere questo l'unico monumento di riconoscenza che esista in questo spedale a rimembranza d'un medico, fra tanti ve ne furono, che dall' epoca della fondazione in poi, vi consumarono e sagrificarono eziandio la vita stessa. Possa perciò, sia detto di passaggio, trovare qui per l' avanti più ospitale albergo la gratitudine!

Pini Giuseppe Andrea, morto nel 14 aprile 1812. Questi fece assicurazione collo spedale degli ultimi suoi anni di vita. Abitò nell' ospizio provveduto dai deputati di tutto l' occorrente, e fu contratto poco vantaggioso, avendo dato un capitale di sole otto mille lire di Milano.

Ferrara don Giacomo, morto il 31 maggio 1821. Era cappellano dell' I. R. Villa. Il lascito depurato di sole 1000 lire da convertirsi a libero arbitrio dell' amministrazione di questi Pii Luoghi.

Albertazzi Gioanni, morto il 21 settembre 1827, d' anni 55. Questi donò lire quattro mille da distribuirsi in soccorsi a beneplacito della Direzione delle limosine e doti, e fu l' ultimo benefattore di questi Pii Istituti a cui si decretasse l' onore dell' effigie.

Vi furono altre persone benefiche che non hanno il quadro del ritratto, e che largirono cionnullameno il proprio morendo, od ancora in vita, a questo Pio Stabilimento; ma siccome il loro dono fu di somme di piccola entità, così non stimandole io pure cose di rilievo (*de minimis non curat Praetor noster*) reputo inutile e fors' anco nojoso a' miei uditori il darne un dettagliato elenco, lasciando ad altri più di me va-



lente e laborioso nell' esame dei documenti che si possono rinvenire in proposito, il tesserne un onorevole lavoro, contento per ora d' averne dato per il primo l' esempio e d' aver somministrato a' miei compatriotti la reminiscenza di alcune famiglie monzesi, le di cui beneficenze non doveano, a mio avviso, fino a' nostri dì lasciarsi nè inonorate, nè sepolte nell' oblìo. Non avrei dovuto ommettere l' elogio dei fondatori degli spedali di San Gerardo, San Bernardo e delle Suore della Carità di Santa Marta; ma siccome esistono già stampate le vite, storie e miracoli degli stessi, così io rimetto a quelle i miei concittadini che volessero più addentro erudirsi, e farsi esemplari le loro sante geste di carità evangelica. Passati così in revista i principali benefattori dei Pii Istituti monzesi, mi rimane ancora a fare parola della forma direttiva ed amministrativa e dello stato attuale degli stessi, per indi passare ad accennarvi altre caritatevoli fondazioni, la di cui memoria, vi mostrerò quanto sia onorevole per questa nostra patria di Monza.

Storia di un voluminoso calcolo in vescica del peso di once diciotto, estratto col metodo mediano da Gio. Battista Fattori, *Chirurgo ordinario dell'Ospitale di Ostiano.*

(*V. la Tav. I.ª*)

Giovanni Battista Bonaglia, nativo e domiciliato in Isola Dovarese, Provincia di Mantova, d'anni quaranta, figlio di sani genitori, da dieci anni ammo-

gliato, di temperamento robusto, e sanguigno, non ha sofferto nel corso di sua vita malattia di sorta, tranne una tenue blenorragia in pochi giorni guarita. Si trasferì da me nel mese di agosto 1833 per essere visitato, e curato. Questi, da due anni circa, mi disse, pativa somma difficoltà nell' espellere le orine; sortivano alle volte a goccia a goccia, e con molto dolore, ed ogni cinque in sei minuti doveva evacuarle sotto non di rado spasimi tanto atroci, che involontariamente sfuggivano anco le feci; un abbondante sedimento mucoso denso, giallo-biancastro, lasciavano le stesse orine, un senso di grave peso provava al perineo, aveva febbre consuntiva, sete intensa, freddo perenne e veglia quasi continua.

Lo interrogai se era mai stato sciringato, e mi rispose di no. A me venne tantosto il sospetto della presenza di una pietra; ma siccome l' ammalato era venuto a piedi, ed in tal maniera restituire dovevasi a casa sua distante sei miglia, perchè miserabile, mi sembrò imprudente passare al cateterismo, dovendosi esporre dopo ad un viaggio che poteva essere causa d' infiammazione all' uretra, ed alla vescica. Lo esortai perciò di ritornare altra volta con un mezzo di condotta, onde con i segni sensibili verificare il dubbio mio.

Per tre mesi e mezzo più non lo viddi, e solo si presentò li primi di dicembre ancora a piedi, non potendo sostenere alcun altro trasporto. I sintomi in complesso si erano aumentati, l' emaciazione inoltrata, e l' infelice implorando da me soccorso, quasi disperato minacciava gettarsi nell' acque del vicino fiume Oglio, onde così troncare il filo di una vita penosa.

Non tardai di passare all' esplorazione, ed introdotto lo sciringone con le solite regole, entrai con facilità in vescica; il becco si portò alcun poco a destra e si rimase quasi immobile, ma innalzando ed abbassando lo strumento, sentii manifestamente l' esistenza della pietra, che dubitai essere voluminosa. Per assicurarmi di ciò introdussi l' indice della mano destra nel retto intestino; si presentò subito un grosso tumore, duro, lapideo, che era il calcolo, occupando questo quasi tutta l' escavazione della pelvi: a stento ho potuto girare il dito esploratore lateralmente ed in alto per lo spazio ristretto fra la pietra ed il sacro, nè sono arrivato giammai a scoprire i confini di esso calcolo. Tale poi era il suo peso, che inutili furono i tentativi per sollevarlo, forse per essere il soggetto molto in orgasmo, e contrazione.

Restai per qualche istante dubbioso ed incerto nel proferire il mio giudizio; feci conoscere al Bonaglia quanti ostacoli si opponevano all' estrazione, che al momento mi sembrarono insuperabili: ma fatto indi riflesso all' irreparabile perdita di questo uomo, ai pochi mesi di vita che condurrebbe, in preda a tanti tormenti, ed alla sua disperazione, mi era venuto al pensiero di tentare qual unico estremo l' operazione. Prima però ho voluto sentire in proposito un' altra opinione, e l' ho diretto con analogo scritto al bravo dott. *Folcieri*, Medico Chirurgo in Bozzolo, mio ottimo amico, ed a cui professo tutta la mia stima pe' suoi meriti distinti. A caso ritrovandomi poco dopo in Piadena col *Folcieri* sunnominato, mentre tenevamo del pietrante discorso, questi giunse inaspettatamente, onde uniti l' abbiamo visitato, in-

sieme ad altri tre colleghi. Restò sorpreso della grossezza del calcolo, ma sulle deduzioni sopra esposte, m' incoraggiò d' intraprendere l' operazione, confidando tutto nel frangipietra a tanaglia, descritto e disegnato nel Trattato di Litotomia dell' *Alghisi*, Tavola XV, figura I. Anzi essendo un caso interessante e di molta istruzione, offrì la sua assistenza, e si concertò di passare all' estrazione il 15 dicembre alle ore undici antimeridiane nell' ospitale di Ostiano.

Disposto l' apparecchio necessario, sette chirurghi furono presenti, e sono i sigg. dottori *Folcieri*, *Coffani*, *Dossena*, *Sandrini*, *Tarozzi*, *Baeta* e *Bertoli*; ed ho eseguito l' operazione col taglio mediano, modificato però, come voleva il caso nostro, nel modo seguente. Collocato l' ammalato nella dovuta posizione, col bistorì convesso ho incominciato il taglio al principio dell' uretra membranosa, e lungo la linea raffe lo prolungai sino all' orlo dell' ano; indi, portato il coltello all' angolo superiore della ferita, e scoperta colà la scanellatura del siringone, ho introdotto in essa la punta del sottile gamautte a linguetta, e dietro la scanellatura stessa lo spinsi sino al collo della vescica, tagliando tutta l' uretra membranosa, e forse leggermente interessando ancora la parte prostatica. Siccome però dal volume del calcolo la punta del siringone veniva spinta a destra e la scanellatura quindi guardava la parte sinistra, e volendo percorrere col tagliente l' andata di questa, non il taglio mediano avrei eseguito, ma il laterale; così ritirai il bistorino, e condotto l' indice della mano sinistra lungo lo sciringone medesimo, ho potuto con l' apice a pena sentire la pietra: levai tosto il cate-

tere e dietro la guida del dito, ho diretto il coltellino a linguetta sino in vescica, e mediante il moto d' abbassamento della punta e d' innalzamento del manico, tagliai, ritirandolo dall' indentro all' infuori, verticalmente in basso nella sua linea mediana sino all' orlo dell' ano, senza offendere nè basso fondo della vescica, nè retto intestino. Una lunga apertura mi si presentò, e sentii con l'indice stesso la pietra, che immobile appoggiava, ed otturava la faccia interna della ferita, occupando tutta la cavità della vescica. Dato quindi di mano ad una forte tanaglia appositamente costrutta a branche separate a guisa di forcipe, più lunga e grossa delle ordinarie, a stento ho potuto introdurla fra la vescica ed il calcolo; tanto era questo dalle pareti vescicali abbracciato e ristretto. Col primo tentativo ne esportai circa un' oncia, che corrispondeva al basso fondo della vescica, essendo pure della configurazione di questo, e di consistenza friabile. Rientrato con la stessa tanaglia, ed esercitata una forza maggiore, piccoli frammenti dello strato esterno sortirono e lo strumento si piegò; presa un' altra tanaglia, fece lo stesso. Dato allora di piglio al frangipietra, con tutta forza incominciai a lacerare la porzione esteriore, e dietro replicate introduzioni gran parte ne sortì; ma il nucleo, che formava più della metà della pietra medesima, era molto duro e compatto, onde trovai un ostacolo forte nello spezzarlo. Valide compressioni e maneggi violenti col frangipietra stesso eseguii, ed in tal maniera ho potuto infrangerlo e ridurlo in pezzi: lo strumento anch' esso incominciava a cedere, ma si era già ottenuto l' intento che si desiderava; la vescica, sentita

col dito, si trovò piena dei rottami dell' infranto calcolo. L' introduzione della tanaglia per estrarli, fu ripetuta da sessanta a settanta volte, per lo che mi sollevò dalla fatica e dall' incomoda posizione per qualche momento il dott. *Folcieri*: molte volte venne adoperato ii cucchiajo, con un dito sollevando il retto intestino in un col basso fondo della vescica. Più di un secchio d' acqua tepida venne poscia injettato; esplorazioni con le dita più volte anche dai colleghi furono esercitate per sentire se esistevano ancora rimasugli, che fra le rughe della vescica di nuovo sempre scoprivansi; e questa è stata la parte più lunga dell' operazione, temendo di lasciare qualche pezzetto per le conseguenze già note: garantito, infine, che il serbatojo dell' orina era spoglio e netto, fu levato il paziente dal tavolo e trasportato nel letto, dopo trenta minuti circa di tormentosa operazione.

Pesata la pietra, ossia tutti i pezzi o frantumi di essa, si è trovata di oncie diciotto, non compresi gli innumerabili piccoli quasi farinacei tritumi con le injezioni sortiti e col sangue, e nella sottoposta cenere immischiati e perduti, che approssimativamente calcolare si possono per altre due oncie abbondanti.

Cura. Per trenta ore, bagni freddi con una vescica di majale piena per metà d' acqua e ghiaccio al perineo, ed un pannolino bagnato al pube. Per quattro ore, dopo l'estrazione, l'operato pacificamente dormì. Il giorno successivo la febbre, che aveva continua, si trovò diminuita alquanto. Ai bagni freddi ho sostituito le embrocazioni d' olio di mandorle dolci. Nessun dolore alla regione della vescica, nè al basso ventre, e le orine scolavano tutte dalla ferita. E per

abbreviare il discorso, nella cura consecutiva non si presentò sintoma allarmante di sorta; la febbre e la sete al quinto giorno tolte affatto; al terzo, siccome non aveva scariche alvine, ordinai unicamente un' oncia e mezzo d' olio di ricino; si risvegliò l' appetito, fisonomia ricreata; le orine per quattordici giorni hanno tenuto il foro artificiale, indi restringendosi questo a poco a poco, presero il canal naturale, non trascurando tocchi di pietra infernale. L' appetito si cangiò in fame, che non valsero a sedare dieci minestre, doppio pane della dieta quarta, con abbondante porzione di manzo, vitello ed uovi al giorno. In due mesi il Bonaglia perfettamente guarì, nè restarono in lui enuresi, nè fistola orinosa, nè alcun altro incomodo, onde lasciò tutto giulivo l' ospitale il giorno 23 di febbrajo. Ebbi l' opportunità di vederlo un anno dopo l' operazione; lo trovai molto pingue, e mi assicurò della sua perfettissima sanità.

Analisi chimica, eseguita dal sig. Felice Ambrosioni, *di Pavia.*

Due pezzi di un grosso calcolo urinario, uno in peso due oncie e scrupoli sei, l' altro più piccolo, del peso di un' oncia e scrupoli diecisette.

Pezzo più grosso. — Configurazione fisica.

Irregolare, con tre distinti strati, superficie esterna biancastra, scabra.

1.° Strato: spessore di quattro linee circa, friabile, di tessitura quasi spugnosa, concavo-convesso e separabile senza difficoltà da un

2.° Straticello medio, lineare, di colore bruno-oscuro, compatto, concavo-convesso, ed esso pure separabile facilmente da un

3.° Strato dello spessore di un mezzo pollice circa, duro, di colore giallognolo, terminato in una fossicella concavo-liscia, in cui si suppone risiedesse un nucleo.

Pezzo più piccolo. — Configurazione fisica.

Irregolare, composto di uno strato grosso mezzo pollice circa, compatto, di colore gialliccio e rivolgente per metà un nucleo di colore oscuro, bernoccoluto (morario), il quale spaccato si separò da un altro piccolo nucleo, della figura di un piccolo seme di pesco, di un colore bruno-oscuro, liscio all' esterno e marezzato di bianco, sur un fondo bruniccio nell' interno.

Analisi parziale dei singoli strati.
Pezzo più grosso.

Strato esterno: ridotto in polvere fina e triturato colla potassa caustica, sviluppò forte odore ammoniacale; l' aggiunta dell' acqua a questo miscuglio, anche in copiosa quantità non lo disciolse.

Altra porzione di detto strato, trattata coll' acido nitrico, si disciolse intieramente; l' ossalato acido di ammoniaca produsse in questa dissoluzione un leggiero intorbidamento e partitamente nella medesima, l' acetato di piombo ed il sotto-carbonato di potassa generarono abbondanti precipitati, che si ebbero a

conoscere, coi metodi ordinarj, uno per solfato di piombo, l'altro per sotto-carbonato di magnesia. Conchiudesi pertanto, che questo primo strato fosse composto di fosfato d' ammoniaca magnesiaco e di qualche atomo di sotto-fosfato di calce.

Straticello medio: piccola porzione triturata colla potassa pura, sviluppò forte odore ammoniacale; l'aggiunta dell' acqua lo disciolse intieramente; ed un' altra porzione trattata coll'acido nitrico, diede origine ad un porporato d'ammoniaca; non era adunque che urato d' ammoniaca.

Terzo strato: si disciolse intieramente nella potassa caustica e questa dissoluzione, decomposta coll' acido idroclorico, precipitò una copiosa quantità di acido urico. Egli era composto intieramente di acido urico, e di un po' di materia animale rimasta nella soluzione invischiata coll'ammoniaca.

Pezzo più piccolo,

Strato esterno: composto intieramente di acido urico, siccome il terzo strato or sopra descritto.

Calcolo nucleare: parte esterna. Si decompose intieramente al fuoco, convertendosi in carbonato calcare; non era quindi che ossalato di calce.

Nucleo centrale in forma di piccolo seme di pesco, Eguale allo straticello medio del primo pezzo; cioè puro urato di ammoniaca.

Pavia, 4 marzo 1834.

Felice Ambrosioni.

La febbre, come scorgesi manifestamsnte, non era nel nostro soggetto che sintomatica, prodotta dalla

continua irritazione della pesante pietra sulle pareti vescicali. Fece sperare molto di un esito fortunato, l' avere rinvenuta la membrana interna della vescica molle, cedevole e liscia. Parmi, d' altra parte, che abbia contribuito alla guarigione dell' ammalato poca sensibilità della stessa vescica, ottusa questa e diminuita dalla continua pressione del calcolo su di essa, e quindi, quantunque i maneggi dell' operazione sieno stati a lungo continuati, forti e violenti, non atta a reagire con quella forza ed energia come nello stato normale.

Il Bonaglia, come dissi, da due anni soltanto soffriva gli incomodi di pietra. Son d' avviso però che il formarsi un calcolo così voluminoso sia stata opera di maggior tempo; e suppongo, che forse in origine tal calcolo sia stato aderente, o saccato alla parte superiore della vescica. Per l' incremento suo, e pel proprio peso abbassandosi, sarà giunto ad appoggiare sul basso fondo della stessa vescica, ed in allora avrà incominciato a sentire i primi sintomi, aumentando questi a misura che il calcolo si sviluppava. Se è vero tale supposto, è chiaro come per molto tempo nulla abbia sofferto, quantunque esistesse la pietra. A convalidare tale mia ipotesi concorre anche l' estrazione fatta, unitamente al calcolo, di varj strati di membrana ad esso aderenti.

Per avere un' idea del volume di questa pietra ho riempito di tutti i frammenti di essa (i maggiori, incominciando dalla grossezza di una fava ordinaria ascendono a N. 60) un rotondo vaso di terra; indi, levato il calcolo, ho fatto pieno lo stesso recipiente di una pastiglia di gesso. Divenuta questa secca, e

dura, ho rotto il vaso, ed è rimasta la forma come osservasi nella qui unita Tavola (*V. la Tav.* 1.ª) È vero che detrarre si deve lo spazio che lasciano i frantumi fra loro; ma a questo presumere possiamo che corrispondano le due once circa della pietra, come ho esposto, nell' atto dell' operazione perdute.

Lasciando qui a parte tutte le obbiezioni, che si son fatte al taglio mediano, mi limiterò soltanto a dire, che nel caso nostro questo doveva essere preferito all' alto apparecchio, al retto vescicale, al laterale, ed alla litotripsia di *Civiale*, così pure a quella modificata dal Barone *Heuterloup*, per altro a quel tempo (1833) non ben conosciuta, credo, dalla maggior parte dei chirurghi italiani. Di fatto, operando con l' alto apparecchio, oltre alla posizione piuttosto incomoda nella circostanza di dovere infrangere la pietra, all' infiltrazione orinosa, che non di rado ne è conseguenza ed alla facile peritonitide, che ne sussegue, si devono pure eseguire due operazioni nell' uomo, cioè il taglio al perineo, ed al pube, donde viene maggior pericolo per la vita. Di più, dovendo per estrarre la pietra ridurla in pezzi, mediante forti e violenti maneggi sulla parte superiore e media del calcolo, e venendo diretti necessariamente dall' alto al basso, dall' esterno all' interno, cioè contro la concavità del sacro, nè sarebbe derivata non solo contusione delle parti sottoposte della vescica, ma eziandio grave ammaccatura della parete posteriore inferiore dello stesso viscere, compresso più volte, e contuso fra i due corpi solidi, la pietra, ed il sacro. Il retto vescicale, oltre la fistola sterco-orinosa che facilmente tien dietro, attesa

la sua situazione poco favorevole per lo spezzamento del calcolo, ed attese le conseguenze sue, viene ora mai quasi da tutti abbandonato. Il laterale poi presenta sempre una piccola apertura, quantunque al massimo dilatata, e non permette, che il passaggio di un calcolo di mediocre volume. Per lo contrario, col taglio mediano, che succede in una parte molto comoda, si agisce puramente sulla pietra, nè si contunde parte alcuna. Nel caso estremo poi, che il calcolo per avventura non si potesse per la durezza sua spezzare, piuttosto che lasciar perire l'ammalato, già operato, con la pietra in vescica, si può, per ultimo tentativo, prolungando il taglio interessare gli sfinteri, il basso fondo della vescica, ed il retto intestino, ed avere così uno spazio amplissimo di dar passaggio ad un calcolo molto voluminoso; riescendo nel caso nostro di minor incomodo la fistola sterco-orinosa, che la presenza di cotal pietra, la qual cosa non si può ottenere con i tre metodi su descritti. Il litotritore poi di *Civiale* ora può dirsi conosciuto da tutti i chirurghi; così pure quello d' *Heuterloup* (quantunque quest' ultimo afferrar possa un calcolo di maggior grossezza), e basta por mente alla loro conformazione per rilevare a colpo d' occhio l' impossibilità di applicarli in simili circostanze.

Recatomi a Pavia ho presentato il pezzo patologico al professore sig. *Spairani*, ed al Professore di operazioni chirurgiche in quella Università, sig. *Porta*. Trasse la loro ammirazione; anzi il sig. *Porta* stesso lo porse da osservare in Clinica chirurgica agli Studenti qual caso di molta istruzione, e fece dal signor *Ambrosioni* eseguire l' analisi chimica sopra descritta.

Richiesi al sullodato Professore di farmi vedere il litotritore di *Civiale*, e graziosamente me lo mostrò nella Clinica medesima; ne unì tutti i pezzi, spiegandoli nel tempo stesso. Prese poscia con la pinzetta dello stesso un frammento del nucleo della pietra per praticarvi un' apertura, ma fece presa il perforatore per una linea circa soltanto (1). Caro mi è stato questo esperimento, perchè diede a vedere quanto sia la durezza del nucleo, e quanta forza abbia un frangipietra a tanaglia maneggiato da un

---

(1) *Un altro frammento pure del medesimo nucleo, durissimo anch' esso, della grossezza d' una nocciuola, circa, fu invece ridotto in più pezzi dal dottor* Folcieri *alla presenza di molti medici e chirurgi, il giorno* 22 *settembre anno corrente* 1835, *col frangipietra del Barone* Heurteloup, *corretto da* Segalas, *con soli cinque o sei colpi di martello.*

Parrebbe quindi che un tale stromento potesse avere la preferenza sopra tutti gli altri frangipietra nella circostanza di dover rompere per la parte della ferita calcoli voluminosi e duri, qualora gli si facesse subire qualche modificazione; cioè, una maggior grossezza, la curva più prolungata, minore la lunghezza, i denti e la spina di mezzo vieppiù pronunciati, proporzionando inoltre la mazzetta di ferro alla accresciuta robustezza dello stromento. Avremmo così il vantaggio di dirigere il litotritore sulla guida del dito, onde prendere la pietra in quella parte, in cui può esserne più agevole la rottura. Se ciò possa in pratica verificarsi, lascierò alla sperienza il chiarirlo.

robusto operatore. Il professore sig. *Cairoli* in quel tempo era ammalato. In altro mio viaggio rappresentai a lui il calcolo, ma mancante dei due pezzi maggiori, che hanno servito per la Chimica analisi.

Lo scopo di questa mia Storia non è solo la singolarità dell' operazione, ma anche per incoraggiare i Chirurghi esperti a non abbandonare, nè trascurare tali pietranti tormentati da atroci dolori, ed esposti ad una morte vicina; mentre un sussidio dell' arte può ridonarli ancora alla primiera salute. Nè deve far timore la durezza della pietra, quantunque molti scrittori, ed operatori all' estrazione di questi grossissimi calcoli oppongano l' incertezza di romperli, potendo questi essere molto duri, e lapidei e quindi riescire vano ed inutile il tentativo, esponendo l'ammalato ad un grave pericolo di vita. Ma, se riflettesi che il nucleo della pietra, di cui si è parlato, formava la maggior parte di essa e che era composto parte di acido urico, e parte di ossalato di calce, che sono i due principj chimici componenti i calcoli più duri, e compatti del corpo umano, ad eccezione del siliceo, rarissimo a ritrovarsi; e se si consideri, che nullameno in pochi minuti mi è stato possibile ridurre in frammenti la pietra ora in discorso, lo sarà anche in altri consimili casi. Molto mi compiacerei di aver dato una spinta all' arte chirurgica, di essere cioè salutare anche nelle malattie che in addietro erano per lo più abbandonate a sè stesse. Io per altro sono d' opinione, che avanti d' intraprendere l' operazione di questi calcoli, deve il chirurgo garantirsi presso a poco del loro volume mediante esplorazione con le dita introdotte nell' ano, e così

si potrà pure rilevare lo stato patologico della vescica. Con tale attento esame determinar si potrà presso a poco la grossezza della pietra, ed il suo peso, sollevandola, nello stato di calma dell' infermo, con il dito stesso già entrato nel retto intestino. Certo del di lei volume, l' operatore deve essere munito di grosse tanaglie, e più d' uno dei frangipietra, anzi io crederei opportuno averne uno a branche separate, come la tanaglia sopra descritta da me appositamente fatta costruire, onde possa più facilmente adattarsi alla forma del calcolo, ed impedire in questa maniera quelle lacerazioni, che forse accadrebbero, della ferita nei maneggi dello strumento. Ottima cosa sarebbe oltre ciò, che un pratico assistente si trovasse all' operazione, onde se succede stanchezza nell' operatore, quegli possa supplirlo; e mi persuado, che disposto tale apparecchio, e maneggiato con energia e destrezza il frangipietra da esperto operatore, esso abbia la consolazione, purchè non si presenti pietra silicea (fra duecento pietre se ne calcola una) di vedere grossi, e duri calcoli, ridotti in pezzi, come appunto è accaduto nel caso, che forma il soggetto della Memoria presente. Non si devono però sottoporre all' operazione coloro, che non soffrono molto, essendo l' estrazione assai pericolosa; imperocchè possono vivere più anni, e con pochi incomodi, come mi comunicò di avere osservato l' egregio sullodato professore *Cairoli* in due casi, nei quali la pietra empiva tutta la capacità della vescica. Due canaletti scolpiti nel calcolo si erano formati in corrispondenza degli ureteri terminanti, ambedue, al foro interno dell' uretra, e gli ureteri stessi, in tutta

la loro larghezza sommamente dilatati, facevano l'opera della vescica. I pietranti pativano pochissimo; per molto tempo sono vissuti e morirono di tutt'altra malattia. I pezzi conservansi nel Gabinetto Patologico dell' Università di Pavia, e lo stesso Professore me li ha fatti vedere. In questi casi pertanto credo imprudenza voler tentare l'operazione.

Che il caso pratico ora descritto sia singolare, facilmente rilevare si può da una Memoria del signor *Earle*, che qui in succinto verrò ricordando. Così, con esito infelice, il sig. *Earle* medesimo operò tre pietre; la prima d'oncie dodici, fu estratta in un' ora, ma tre ore dopo l' infermo morì: la seconda era di sedici once, l' ammalato dopo quattro ore parimenti morì: la terza è stata infranta, e nullameno l' operato ventiquattro ore dopo ebbe anche egli a soccombere. *Vitellio* tentò l' estrazione di una pietra di ventidue oncie; ma il paziente restò sotto l' operazione. *Quesnoto* levò un calcolo di once dieciotto, ma con esito fatale. *Birch* ebbe l' egual risultamento, levando una pietra di venti sei once. *Deguise* estrasse con l'alto apparecchio una pietra di once trentauna. L'operato morì sei giorni dopo. *Marteau de Grandvilliers* ne levò una di once quattordici, ed un'altra di dodici, similmente con esito infelice. *Cheselden* estrasse un calcolo di once diciotto, ma il giorno dopo perì l' ammalato. Altri casi consimili trovansi registrati da *Vidal*, *Eller*, *Pallucci* e *La Motte*. I casi di esito felice sono pochissimi. *Harmer* estrasse una pietra di quindici oncie, l' infermo visse, ma con una fistola orinosa. *Klein* levò con perfetto risultato un calcolo di tredici oncie. *Giovanni Collo* un altro

di nove once. *Tolet* cita un caso di una pietra di dieci once levata felicemente e l'operato sarebbe guarito, se per la presenza di una nuova pietra non si fosse formato un ascesso in un rene, che condusse a morte l'ammalato nove giorni dopo l'estrazione. *Charle Mayo* ebbe la fortuna di rompere una pietra di quattordici once e due dramme, peso di marco, con la tanaglia: un assistente aveva introdotta una palletta di ferro sotto l'arco del pube per fissare il calcolo, che si ruppe, e fu estratto a pezzi; ma dieci mesi dopo, l'operato era ancora fistoloso, nè si ebbe di lui più contezza, per lo che si ritiene che non sia perfettamente guarito. *Dickinson* con un piccolo scarpellino comune ha rotto una pietra di once otto e mezzo, oltre due once circa di piccole particelle calcolose perdute con l'acqua injettata; ma quattro mesi dopo, la piaga era ancora aperta, ed ignorasi se sia stata condotta a cicatrice perfetta. Il professore *Barbantini* ha levato per la parte del retto intestino un calcolo di nove once e mezza: la ferita totalmente si chiuse ottanta giorni dopo l'eseguita estrazione.

Tale importante e straordinaria operazione da me eseguita, per quanto ho potuto raccogliere e sapere da uomini sommi, è forse unica in Italia ed altrove, anche pel suo felice esito, e, sembrami che meritar possa l'attenzione dei chirurghi operatori, e se alcuno volesse tacciarmi di ardito ed imprudente, io tutto contento di avere donato la vita, e la sanità ad un'infelice, non risponderò già con le parole di *Tolet* « *Si la pierre est extremement grosse il vaut mieux la laisser, que d'exposer manifestement un*

malade à la mort; » ma con l'aforismo d' *Ippocrate*: « *Extremis morbis extrema exquisite remedia optima sunt.* »

Intorno l'Ospizio degli Alienati di S. Benedetto in Pesaro. Lettera del Conte Francesco Cassi *al Chiarissimo Professore* Salvatore Betti *Segretario perpetuo dell' insigne Pontificia Accademia di S. Luca. Pesaro, pei tipi di Annesio Nobili.* 1835.

Il celebre ed elegantissimo scrittore e poeta dei giorni nostri, il felice Traduttore, e ben può anche dirsi emulo di Lucano, il conte *Francesco Cassi*, ha preso a dar contezza all' Italia del nuovo stabilimento per gli Alienati di mente, eretto non ha guari in Pesaro, centro degli Stati papali, e spinto in pochi anni a tali progressi da essere al paro de' migliori che giustamente può vantare la nostra bella penisola. Ed in ciò fare ha rivolto egli il discorso al suo dolcissimo amico il Professor *Betti*, aprendolo coll' epigrafe « *miserius stultitia nihil dici potest* » tratto dal primo libro di *Cicerone de natura Deorum*; epigrafe significantissima per dimostrarci d' un tratto di quanta importanza sieno cotesti stabilimenti, e quanto bene meritino della umanità coloro che in essi danno opera a conforto di chi ha perduto il sommo bene dell'intelletto. Trattando questa Operetta di un Istituto di salute pubblica, e di uno spedale per la cura delle

malattie dell' uomo morale, noi estimiamo che se ne debba dare contezza in questi Annali, deposito di ogni progresso delle scienze salutari, e mezzo di promulgamento di tutto che ad esse si spetta, e di tutti gl' istituti ne' quali le medesime si mostrano in più bella pompa di pubblica e privata utilità. Menasi tanto vanto di simili stabilimenti che sono oltremonti ed oltremari; de' quali non sempre paga resta l' aspettazione del medico viaggiatore: diciam pur noi qualche cosa più modesta e veritiera della pietà e de' lumi che spiega l' Italia a pro de' miserì folli; e diciamolo co' bei concetti dello stesso Conte *Francesco Cassi.*

Ha diviso egli il suo discorso in dieci Capi, inclusi tra un' amichevole allocuzione indiretta al *Betti*, in cui parla de' motivi, della ragione di quest' Opera, e del perchè l' abbia ad esso stesso indirizzata: e dà una conclusione che in epilogo sono ritoccati tutti gli argomenti che debbono muovere a riconoscenza verso il pio Istitutore ed i caritatevoli ampliatori di questo ospizio.

1.° *Della istituzione.* — Serragli d' immondi animali, dice il Conte *Cassi*, e carceri di rei, più veramente che stanze d'uomini e ricoveri d' infermi, erano i luoghi in cui non ha guari pressochè in tutti i paesi si custodivano gl' infelici presi da demenza. La sicurezza loro, e l' altrui non venivano garantite se non che dalla forza delle funi e delle catene ond' erano stretti, le quali sole supplivano alla debolezza delle guardie ad essi proposte, che il più delle volte erano femmine o vecchj. Il Cardinale *Capelletti*, essendo alla Delegazione di Macerata, si mosse

a pietà di tanta umana miseria: e animato dal pio e generoso esempio dell' Eminentissimo Cardinale *Agostino Rivarola*, institutore e protettore del grande Ospedale di S. Margherita, che oggi è novello vanto della nobilissima Perugia, e da quello del benemerito fondatore del nuovo Ospizio apertosi nella popolosa Ancona sotto il governo dei Religiosi di San Giovanni di Dio, si propose d' instituire in Macerata una pia Casa, nella quale, non più come belve e delinquenti, ma come uomini e infermi fossero custoditi e curati quei miseri che uscirono di senno.

L' umanissimo divisamento ebbe a compagna ed ajutatrice la pietà de' magistrati di quella gentilissima città, e presto la pia Casa si aperse, ove oggi i rinchiusi non più si offrono a riguardanti spettacolo di compassione e di vergogna. Trasferitosi *Benedetto Capelletti* a reggere le belle contrade che bagna il Metauro, pensò pur quivi al sollievo di quei miseri, e con più esteso divisamento concepì l' idea di erigere in Pesaro un grande Ospizio, che desse ricetto a tutti gli alienati della provincia, e fosse anche capace di riceverne esteri. Questo santissimo e tutto insieme grandioso disegno, tosto fu messo in fatti. Il soppresso convento del Carmine, riconosciuto atto all' uopo, con insieme le case che gli si univano a muraglia comune, fu acquistato per la provincia, e senza frapporre indugio si pose mano a ridurlo all' uso cui oggi è sacro.

All' attiva cooperazione de' sigg. ingegneri provinciali per la parte che loro riguardava, e allo zelo del sig. *Felice Pesaresi*, primo ragioniere della Le-

gazione e segretario dell' Ospizio, per tutto che si riferiva al resto, dovette l' ottimo Preside esser tenuto del pronto e felice eseguimento di sì vasto progetto. Nè obbligo minore gli corse verso il chiarissimo marchese *Antaldo Antaldi*, il quale in mezzo a' suoi nobili studii catulliani, non cessando mai di ben meritar della patria e del principe, prese sopra di sè l'ordinare e distendere i regolamenti del pio Luogo, e insino a questi ultimi giorni fece parte della Congregazione amministratrice del medesimo, la quale tutta ebbe merito alla riconoscenza del virtuoso Prelato e alla lode del pubblico.

Nell' anno 1828 l' Ospizio fu in istato di poter essere aperto e ad effetto d' introdurvi i buoni metodi già antecedentemente adottati nel ricordato grande Ospedale di Santa Margherita in Perugia, si ottenne dalla cortesia dell' Eminentissimo Protettore e de' nobilissimi Reggitori del medesimo, che qui venisse per qualche tempo l' esperto chirurgo sig. *Giuseppe Cruciani*, sotto-direttore del prelodato Ospedale, onde que' metodi fossero messi in pratica.

L' Ospizio di S. Benedetto fu aperto il dì 5 febbraio 1828, e vi ebbero ricovero più che quaranta dementi dell' uno e dell' altro sesso.

La modesta lapide sovrapposta ad uno dei due ingressi principali dell' Ospizio, attesta i sentimenti di riconoscenza del Municipio Pesarese verso l' illustre e benemerito Istitutore e ricorda ai posteri la magnanimità del Pontefice Leone XII, che volle di molte singolari grazie privilegiare il pio Luogo.

Del sito. — Mi si consenta che quasi con le parole del chiar. prof. *Maurizio Brighenti* io qui ricor-

di, come, non ha molt' anni, chi entrava in Pesaro per la porta d'onde si viene di Romagna, incontrasse di faccia una vecchia e scassinata muraglia, dalla quale era chiuso il Parchetto, antica delizia dei nostri Duchi: e subito a mano manca scorgesse il disuguale e deserto suolo per cui si saliva allo spazzo superiore del contiguo bastione, tutto fossi e rovine, e più lunge alcune cadenti casuccie ch'era una pietà a riguardarle: e come alla destra, lungo la via corriera, gli si presentasse la vista del desolato edificio, che fu convento e chiesa dei religiosi Carmelitani. Che squallido ingresso a questa gentilissima Pesaro! Ora quella muraglia rinnovata ed aperta in tre luoghi, mostra nell' interno il giardino nobilissimo, e la celebre casa che fu stanza a Bernardo Tasso, ivi ispirato dalle poetiche fantasie dell'Amadigi, e ricovrò due volte Torquato, e fu rallegrata da tanti dotti che fecero cospicua la corte dei Rovereschi. A sinistra un lungo ordine di cancelli, fra pilastri elegantemente murati, cinge oggi le inferiori estremità del bastione, che dianzi incomposto, e folto di cardi e d'ortiche, è convertito in un culto poggetto ombrato di fresca selvetta, industriosamente divisa da molti tortuosi sentieri, che in piccolo spazio fanno lungo il cammino, ed è già tutto sacro all'immortalità del nome di Giulio Perticari. E finalmente dirimpetto alla pilastrata, e sulla destra della pubblica via sorge oggi l' ampio ed isolato Ospizio di San Benedetto, che già fu convento e chiesa del Carmine. Esso non è dominato da case vicine, nè lontane, ma bensì le domina tutte. Vagheggia tra mezzo giorno e ponente i giardini del Parchetto e degli Orti Giulii, e la verde corona dei colli che

smontano nella valle d'Isauro: e a settentrione e levante si gode l'aspetto della città e della marina. Quindi a tutta ragione può affermarsi, che in Pesaro non avvi luogo più delizioso di questo in quanto alla sua postura, nè più desiderabile in quanto alla salubrità dell' aria libera e pura che ivi si respira. Così questa parte della città, che poch' anzi era la nostra vergogna, è divenuta oggi il nostro vanto: e l'Ospizio di San Benedetto trovasi collocato in luogo che è degno di esser visitato ed ammirato da ogni culto e gentil forastiero, se si eccettuano alcune lievi deformità che ancora restano quivi a togliersi, e principalmente dove la strada mette al nuovo passeggio de' nostri bastioni; lo che certamente non sfuggirà al pensiero de' provvidi reggitori del Municipio a quali sta tanto a cuore il patrio decoro.

Dell' Edifizio. — Il Cardinale Capelletti potè portare l'Ospizio a quella capacità e condizione che erano necessarie agli infelici che vi furono da prima ricovrati: ma era riserbato al Cardinale Giuseppe Albani il disporlo a quella perfezione alla quale oggi è vicino. Imperocchè venuto egli al governo di questa provincia, tornata all'onore di Legazione, mercè la munificenza del sovrano Pontefice Gregorio XVI, spiegò ferventissimo amore per questo pio stabilimento e avendo conosciuto che il locale cominciava ad esser poco per gli alienati che sventuratamente sempre più vanno crescendo, sapientemente ordinò che si erigessero due nuovi bracci di fabbrica pei quali venisse ingrandito l'Ospizio, e meglio si unissero le parti di esso che guardano a levante e a settentrione, con quelle che si volgono a mezzogiorno e a ponente. E

fu buona ventura che l'inclito Porporato affidasse queste nuove opere al chiarissimo Cavaliere Pompeo Mancini, emerito vice-ispettore e ingegnere in capo della Legazione, e già chiaro nelle lettere e nelle arti pe' suoi nobili lavori e scritti sull' arco d'Augusto in Fano, sul ponte girante di Sinigaglia, e sulla nuova grande strada di comunicazione coll' Adriatico, ed il Mediterraneo, commessa oggi in gran parte alla sua direzione. Con quanto studio ed accorgimento egli abbia saputo accordare il già fatto con ciò che restava da farsi, lo dica l'edificio medesimo, che tutto sembra di primo getto ed invenzione; essendosi conservati i muri maestri, e le incavalcature de' tetti; dal che ne è pur risultata economia di spazio e di spesa. In ogni piano, mediante corridoi, può aversi comunicazione tra i due quadrati, di che si compone tutto il corpo del fabbricato, e cogli appartamenti del Direttore, e colla residenza della Deputazione; e ciò senza aver d' uopo di ripetere le solite scale. Perocchè dall' uno all' altro estremo si percorrono tutti gli ambienti, che si sono oggi condotti ad un solo livello, correggendo le deformi disuguaglianze che testè s'incontravano. Lo che non solamente offre più comodità e più prontezza di sorveglianza e assistenza, ma ben anche giova alla salubrità del luogo per le correnti d'aria che si possono rinnovare col solo aprirsi di alcune porte, che, disserrate, fanno di due distinti edificj un edificio solo, e risserrate lo tornano in due. Così l' egregio architetto seppe pienamente soddisfare alle benefiche intenzioni dell' eccelso suo Committente. All' entrare di Pesaro per la porta di già accennata, s'incontra subito allo sguardo l' Ospizio di San Be-

nedetto, il quale si leva a pochi passi dalla medesima, e non è diviso dal muro di cinta del Parchetto, se non che per una negletta strada, la quale, aprendosi direttamente rimpetto all' entrata della città, è spesso cagione dell' inganno al viandante straniero. Il perimetro dell' Ospizio ha metri lineari duecento ventotto e centimetri venti: la superficie ha metri quadrati duemila settecento settantaquattro, e centimetri tredici: e si divide in due grandi quadrati, cui frammezzano due cortili ricinti di logge a ricreamento dei custoditi, massimamente ne' dì piovosi. La sua fronte, che da ponente si stende per metri lineari ottantuno e cinquanta centimetri, e alla quale corrono avanti e la pubblica via, e la pilastrata degli orti Giulii, è a due grandi compartimenti di solaio, e con finestre nel superiore a cristalli e persiane, e nell' inferiore con altrettante ingraticolate di ferro. Tra queste ultime si aprono due bene intesi portoni, l' uno dall' altro in giusta proporzione distanti, i quali danno ingresso ai due separati ricoveri dei maschi e delle femmine, e fanno ala alla nuova chiesa, che si sta costruendo, dedicata a San Benedetto, alla quale accederanno per assistere ai divini uffici i dementi dell' uno e dell' altro sesso, senza che gli uni siano turbati e veduti dagli altri. Quinci la fabbrica prolunga uno de' fianchi dalla parte di mezzo giorno sopra il giardino del Parchetto e fronteggia un buon tratto della fallace strada, che già accennammo. Dalla parte di tramontana volge per la strada maggiore della città, e quivi s' alza in quattro superbi piani, con altrettanti ordini di finestre messe ugualmente a cristalli e persiane, e fa di se cotal mostra, che può

esser giudicata una signorile abitazione, anzi che un ricovero d'infelici. Poi, sovrastando sempre i circostanti edificii, piega verso levante, e va ad unirsi con altro braccio lungo il viotolo onde pur da quel lato è isolata. I due portoni che, come dicemmo, si dischiudono innanzi alla cancellata degli orti Giulii, mettono in due capaci e non ignobili atrii, dai quali si passa in due comode scale per cui si ascende nell'uno o nell'altro ricovero. Quivi tu trovi lunghi ed ariosi corridoi, che danno accesso a decentissime stanze l'una dall'altra divise, e tutte ben lumeggiate: quivi sale di ricreazione e di lavoro, quivi fughe di porte e rincontri bellissimi, e vedute assai di finestre assai vaghe: quivi buon gusto, precisione, nettezza. Le stanze tra le già abitabili, e quelle che abitabili si vanno rendendo, e le sale e gli altri ambienti sommano a cento sessantotto. Le prime sono fornite di buoni letti sopra cavalli di ferro, e provvedute del convenevole mobilio. Vi saranno inoltre alcune camere decentemente dipinte ed ammobigliate per ricevervi persone di qualità. Ed a tal uopo si vanno disponendo vari piccoli appartamenti per quegli alienati di più elevata condizione, le famiglie delle quali bramassero dar loro la compagnia di cameriere o d'altro domestico. Il locale poi si dispone a modo che gli alienati saranno tra loro divisi secondo i generi e le varie specie di follia, onde il furioso non sia molesto al tranquillo, il loquace al taciturno, e così via discorrendo. Tra l'uno e l'altro ricovero è l'abitazione del medico Direttore, il quale può recarsi ad ogni istante, e ad ogni uopo nell'uno e nell'altro, sia per osservare gli alimenti, sia per invigilarne i custodi.

Dei progressi. Per quanto ne' primi anni fossero lodevoli gli ordinamenti e le discipline osservate nel nostro Ospizio, come ne rendono fede la guarigione di alcuni interamente restituiti alla società, e lo stato abbastanza tranquillo degli incurabili: del che deve sapersi grado alle sollecitudini di chi supplì al Cruciani, richiamato dopo pochi mesi in Perugia; non di meno due cose rimanevano a desiderarsi per vedere condotto lo stabilimento a quel grado che più lo avvicinasse alla rinomanza in cui recentemente salirono gli ospedali di Aversa e Palermo, nel regno delle due Sicilie, e di Reggio, nel Ducato di Modena. Cioè un sapiente medico Direttore che sopra sè prendesse la cura degli alienati: e un terreno di qualche estensione annesso all'Ospizio, onde i rinchiusi avessero comodità di diporto nel loro stesso recinto. Il Cardinale Albani pose mente a questi due importantissimi oggetti, e non s'indugiò di offerire la direzione del pio luogo al chiarissimo prof. Cavaliere *Domenico Meli*. Il provvido pensiero del Porporato non poteva volgersi sopra soggetto più degno; poichè nel *Meli* concorrono la dottrina, l'esperienza e lo zelo, che fanno mestieri a chi si dedica alla santa impresa di rendere agli infelici la perduta ragione, e di alleviarne le pene. Nè l'amicizia, che a lui mi stringe, potrà qui farmi apparire men che sincero; perchè le mie parole hanno intera giustificazione nelle opere e nel nome dell'illustre amico, il quale da tutti o quasi tutti i più celebri Istituti medici d'Europa, che lo hanno acclamato a loro onorevole socio, è meritamente tenuto per uno de' grandi maestri in medicina dell'età nostra.

Ad un tempo medesimo il Cardinale Albani divisava di aggiungere all'Ospizio gli orti del Parchetto, che per felice combinazione non ne sono disgiunti se non per quella non necessaria, anzi ingannevole strada, di cui sopra abbiamo toccato: e de' quali egli era signore diretto: nè a ciò disconveniva la nobilissima, e pia dama Contessa Teresa Zongo Machinelli, investita del dominio utile degli orti stessi; quando quegli era in quella lunga e penosa infermità, che finalmente nel tolse in mezzo all'universale compianto. Ma quell'anima benedetta, rendendosi al cielo, ci attestò, che anche fra le mortali angoscie non dimenticava il suo San Benedetto. Imperocchè per atto di ultima volontà commesso a que' due che si meritarono di essere onorati della sua fiducia, legò all'Ospizio la proprietà del Parchetto. E allorquando sarà dato effetto a sì magnanima e testamentaria disposizione, lo che speriamo avvenga tra breve, non ci resterà allora più nulla a desiderare: e l'Ospizio di San Benedetto parteciperà a buon dritto alla fama de' migliori d'Italia. Imperocchè il Parchetto che gira trecento ottantanove metri lineari, ed ha nove mila cinquecento ventisei metri quadrati e sessanta centimetri di superficie, e che oggi altro non è che un'ortaglia comune, salvo la parte che si distende per lungo sotto l'Ospizio, già convertita in un vasto e delizioso giardino d'elettissimi fiori dallo squisito gusto del chiarissimo Conte Odoardo Machinelli, marito della dama enfiteuta del fondo, potrà anche nelle altre parti riprendere alcuna volta immagine di quella amenità di che si vestiva ai giorni dei duchi Francesco I e Guidubaldo II, i quali quivi si conducevano

a diporto coi Bembo e coi Tasso, coi Muzii e coi tanti altri sapienti, che della patria di Raffaello facevano allora l'Atene d'Italia. Nè si porrà in dimenticanza di dare qualche conveniente ristauro alla casa che fu dimora di Bernardo Tasso e del suo gran figlio, la quale in mezzo a quegli orti, che si vede ancora, sebbene più non serbi nè l'aspetto di quella graziosa artificiata ruina che le diede il suo famoso architetto Urbinate Girolamo Genga, nè le pitture di che adornolla il pennello di Raffaele del Borgo San Sepolcro, nè in tutta la sua integrità quella scala, che dal Vasari fu giudicata bella, quanto la bellissima di Belvedere in Roma.

Quivi adunque si assegneranno distinti passeggi ai dementi dell'uno e dell'altro sesso. Quivi la bellezza de' gruppi di alberi qua e là sparsi, la vaghezza de' fiori, di che a loco a loco si smalteranno i varii compartimenti, le grate ombre de' viali, i pergolati, le sale di verdura, i poggetti, i pratelli, e le fonti ricrearanno l'immaginazione de' malinconici, tempereranno la nera fantasia dei furiosi, sveglieranno a qualche senso di diletto gli stupidi e richiameranno più presto alla ragione quelli ne' quali questo lume divino non è affatto spento. E siccome gran parte degli alienati sono agricoltori, sarà commovente il vederli dar mano a rusticali arnesi, ed intendere volonterosi alla coltura delle piante oleracee che quivi si porranno, come più si addirà alla condizione del luogo, ed al bisogno delle mense. Ma sarà anche più bello il vederne taluno, dalle antiche riprese abitudini ridotto a poco a poco a ragione, ed in istato di essere ridonato alle dolcezze della sua famigliuola.

Nè questi sono i soli vantaggi che deriveranno dall' unione del Parchetto. Perocchè le acque purissime di una fontana perenne, che quivi gitta poco lungi dalla casa, potranno non solamente diramarsi nell'interno dell'Ospizio ad ogni opportunità, ma adoprarsi ancora ad uso de' non alienati, costruendovi una terma artificiale, ad esempio de' famosi bagni d' Oleggio in Piemonte, riconosciuti oggi sì possenti nelle infermità delle ossa e della cute.

Nè io dubito che tante belle speranze non siano per riuscire, poichè me ne danno fidanza e sicurtà, che è quasi certezza, l' amorevole protezione conceduta all' Ospizio da quell' onore della romana Porpora, l' eminentissimo Principe Cardinale Riario Sforza, datone dalla Sovrana Sapienza a provvidentissimo Legato della provincia, e l' operoso zelo de' sig. Consiglieri provinciali, e de' signori Amministratori del pio Instituto. E siccome il nuovo prospetto del Parchetto manca tuttavia de' busti dei due Tasso, che doveano posare sopra le due minori aperture, non è da credersi, che o la sapienza de' Consiglieri della provincia, o il patrio amore de' Reggitori del Municipio, o le sollecitudini ed il senno degli Amministratori dell'Ospizio non curino l' adempimento di quest'opera, che ci richiama tante illustri e care memorie: e non vogliano insieme testificare al Cardinale Giuseppe Albani la pubblica gratitudine, consecrandogli un titolo di meritato onore sul fastigio dell' apertura principale del prospetto medesimo. E come speciale riconoscenza dei signori dell'Ospizio ha posto nella sala delle adunanze l' effigie del generoso defunto, scolpita in marmo dallo scalpello del valoroso

giovane scultore urbinate Pericoli, così pubblica ed universale riconoscenza ivi innalzi agli occhi di tutti un monumento, che tenga fede e memoria al gran beneficio.

Delle cure fisiche e morali. — Il professore *Meli*, che fu uno degli officiali primi di sanità nell'esercito italiano, avea potuto osservare i migliori stabilimenti del nord dell'Europa: avea pur visitati quelli di Francia e Inghilterra: e ultimamente di nuovo tornava dall'aver veduti quelli di Francia, ove inviollo la sovrana provvidenza del Sommo regnante Pontefice, perchè prendesse conoscenza de' modi più adatti a combattere il terribile morbo Asiatico, che come cantò il nostro *Montanari*.

» . . . in breve ora tutte
» Misurò le contrade, e mille e mille
» Vite mietè: poscia d'un passo volse
» All' Afriche regioni, e insanguinato
» Pose in Europa il piè. »

Venuto adunque il *Meli* alla direzione del nostro Ospizio, si propose d'introdurvi i buoni ordinamenti praticati ne' più celebri Ospedali d'Europa. E suo primo pensiero si fu togliere dalla vista degli alienati ogni oggetto che loro ricordasse d'esser quivi rinchiusi. Quindi ai cancelli di ferro, che guardavano l'entrata dell'Ospizio e de' dormitorii, furono sostituite ben commesse ed inverniciate porte, ed alle inferriate, onde erano difese le finestre delle stanze e dei corridoi, si surrogarono imposte a' cristalli e persiane. Così l'Ospizio, che dianzi risentiva ancora di casa di forza, si vide tutt'un tratto mutato in quella appa-

rentemente libera e signorile abitazione, che disopra abbiamo descritta. Nè trascurò il *Meli* di convincere i custodi de' dementi, che il loro ufficio non era quello di carcerieri, nè aguzzini, ma bensì quello di pietosi infermieri, e di caritatevoli fratelli degl'infelici alla loro guardia commessi.

Secondo l'esperienze e gli studii da lui particolarmente fatti sulle infermità dell' uomo morale, egli non fida nelle cure fisiche, se non soltanto in que' casi, nei quali appaja, o ragionevolmente possa congetturarsi, l'esistenza di condizioni organiche atte a turbare le funzioni dell' intelletto: ed osserva, che bene spesso gli effetti della sconvolta ragione sul composto fisico, si scambino con le cause che li producono. Quindi, tenendosi nella ferma sentenza, che dalle sagaci cure morali si ottengono le più felici, e le più numerose guarigioni dello spirito, e penetrate con industriosissimi mezzi le cagioni delle malattie mentali, si studia di a poco a poco combatterle con opposte sensazioni, e con tali artate percezioni che valgano a gradatamente ricondurre le facoltà intellettuali a sane idee ed a giusti concepimenti. Precipuo cardine di queste filosofiche operazioni si è procacciarsi, per ogni maniera di persuasiva dolcezza, e per un contegno tutto insieme dignitoso e amorevole, la confidenza dei poverelli alienati. Letto che egli ha ne' lor cuori, è ad essi prodigo di tutte le possibili consolazioni: e, giunto a padroneggiare gli animi, accortamente s' adopra di ravvicinarli allo stato di saviezza. Dolce spettacolo è il vedere quando egli tra loro s' aggira, corvergli tutti appresso, tutti confidargli i proprii affanni, e con volto rallegrato di subita

speranza, aspettar tutti da lui conforto e consiglio. Per quanto oggi è in suo potere, egli cerca di tenerli sempre occupati e distratti: concedendo loro come premio della docilità, un qualche eletto cibo o bevanda, o alcun altro picciolo dono e sino anche l'intervenire a divertimenti cittadineschi. Niuno è stretto nella persona con vincoli o fermagli. Solo nei casi in cui uno infuri, e tenti nuocere a sè o ad altri, vien serrato in una stanza priva affatto di luce, ma in tal modo costrutta e addobbata, che il rinchiusovi non può farsi danno per qualsiasi urto o percossa. Ove poi in alcuni la malizia si congiunga ai disordini mentali, lo che non rade volte addiviene, allora, separando ciò che è prodotto di questi, da ciò che deriva da quella, si correggono o con privazione di passeggio, o con reclusione nella camera buja, e nei casi più gravi, col circoscrivere il loro nutrimento a solo pane ed acqua. Nelle manie religiose, il Direttore si giova de' consigli e de' lumi de' dotti e pii Sacerdoti che spesso consulta, e loro anche raccomanda di visitare e confortare i suoi poveri infermi. Ma troppo lungo sarebbe il toccare tutti gli agenti morali, di che egli si vale per medicare le infermità della mente; e stringerommi a dire, che in questo recinto sacro l'umanità e la religione arridono ai continui loro trionfi.

E perchè le mie asserzioni non sieno scompagnate da prove di fatto, basti che io qui riferisca quello di cui sono stato testimonio di vista io medesimo in uno de' primi giorni dello scorso marzo, nel quale il cav. *Meli* m' invitò ad un suo desinare. Mi assisi a mensa con altri pochi comuni amici, e mi toccò in

sorte aver vicino un giovinetto, che io non conosceva, e che all' apparenza giudicai di condizione non volgare. L' amichevole convito fu lieto, e a tutti serviva un solo cameriere, che pe' suoi modi pronti e gentili, richiamò a sè tutta la mia attenzione. Il giovinetto che mi sedeva accanto, si unì meco a lodare la precisione e la gentilezza di quel domestico. Finito il pranzo, il *Meli* mi disse, che tanto il giovinetto, che il cameriere erano due alienati. Scendemmo quinci a osservare il pian terreno dell' Ospizio, e qui vedemmo altri pazzi, chi ad uno, chi ad un altro lavoro intenti. Ne vidi due che lavoravano da falegname, uno da sarto e un altro da sellajo. Passammo nelle cucine, e quivi il *Meli* me ne addita uno che adempie l' ufficio di sotto-cuoco ed un altro quello di guattero. In uno de' cortili si scavavano le fondamenta di un nuovo muro: molti erano in opera di lavoro: e la più parte contadini e muratori alienati. Si visitò, da ultimo, tanto il ricovero degli uomini, che quello delle donne, ed i miei occhi mi accertarono che se i custoditi non erano tornati alla ragione, si erano però assai dilungati da quello stato di delirio e di stravaganza pel quale vennero chiusi; e mi ammirai sopra tutto dell' amore e della riverenza in che aveano il Direttore. Non avendo io riveduto fra questi un pazzo furioso, e per la sua forza temuto, marinajo di professione, soprannominato Porchetta, che io medesimo, essendo Gonfaloniere, dall' antica casa di forza feci tradurre al nuovo Ospizio, ne domandai conto al *Meli*. Ed egli mi disse come colui, avendo dato prove non dubbie di esser restituito alla ragione, era tornato nel seno di

sua famiglia. E mi aggiunse, ch' egli stesso se lo portò seco la prima volta in un picciol navicello, di cui gli diede il governo, e lui piloto, felicemente corse alcun tratto di mare. Ma questo sciagurato, sottratto che fu alla vigilanza altrui, si abbandonò nuovamente all' abuso del vino, antica cagione della sua insania, e tornò ad insanire. È veramente a desiderarsi che in mezzo tanta civiltà in cui viviamo, provvide leggi non solo severamente puniscano l' ebbrezza, ma ben anche prescrivano i metodi migliori a rendere più salubri i nostri vini, i quali, siccome ha testè dimostrato in una sua dotta Memoria uno dei chiarissimi Censori della nostra Accademia Agraria, il conte *Giuseppe Mamiani*, facilmente si possono ridurre alla bontà de' più celebrati d' Italia. Così avremmo avvantaggiato il nostro commercio: e allontanando i danni che spesso nascono dall'abuso e dalla rea condizione del vino, e le prigioni e gli ergastoli non traboccherebbero di delinquenti, nè i pii luoghi di reclusione al numero dei pazzi riuscirebbero scarsi.

Del Governo. — Nell'Eminentissimo Cardinale Legato della Provincia è la presidenza dello stabilimento. Quattro deputati, scelti dal Legato medesimo fra i migliori della città, insieme al medico direttore, sovraintendono l' amministrazione delle rendite, i lavori della fabbrica, l' esecuzione de' regolamenti ed il generale buon andamento del pio luogo. Si riuniscono nell' Ospizio una volta per settimana, e discutono e risolvono tutto ciò che risguarda l'ordine amministrativo e disciplinare. Ciascuno dei quattro Deputati, per turno, e per la durata di un anno, presiede alle congregazioni settimanali, ed ha speciale

incarico di provvedere ad ogni bisogno. Questa deputazione una volta al mese si aduna presso l' Eminentissimo Presidente per le ulteriori e definitive provvidenze e deliberazioni.

Degl' Impiegati. — L' Ospizio ha un cappellano, un segretario, un ragioniere, un economo, un chirurgo, un barbiere, due portinai, un capo-custode ed un numero di custodi, sì maschi che femmine, proporzionato a quello degli alienati, in ragione di uno per ogni dieci. Il medico direttore governa esclusivamente l' interno dell' Ospizio e da lui particolarmente dipendono tutti gl' impiegati che vi sono addetti.

Delle Rendite. — Ogni comune della provincia versa nella cassa del Monte di pietà in Pesaro a favore dell' Ospizio, una quota pecuniaria equivalente alla sua popolazione, in ragione di cinque centesimi per individuo: e più una quota mensile di tre scudi per ciascun alienato povero del suo territorio. La pensione degli alienati non poveri, sì provinciali che esteri, è fissata tra gli scudi sette e mezzo e dodici al mese. È però questa definitivamente combinata dal direttore, giusta il trattamento che si domanda.

Del trattamento comune. — A ciascun alienato si somministra vestiario compiuto, sì da estate come da inverno, e un comodo letto con biancherie e copertoi. Ognun d' essi alla mattina ha per colezione sei oncie di pane bianco, parte del quale può cuocersi in brodo di carne, dietro ordine del Direttore. Il pranzo consiste in una abbondante minestra, in una sufficiente porzione di lesso, ed in un' altra pietanza: la cena in una minestra, o in un piatto d' erbe, ed altra discreta vivanda. Sì a cena che a pranzo si

panno a ciascuno sei once di pane bianco, ed una quantità di vino conveniente al rispettivo genere d'alienazione mentale.

Del trattamento straordinario. — Si assegna a ciascuno dei pensionarii provinciali ed esteri, una camera più o meno adorna, secondo la pensione attribuitagli. Si provvedono di buon letto fornito di materassi e di decentissime lenzuola e coltri. Vengono pure ad essi somministrate le biancherie di dosso; hanno in camera lume e foco, e sono affidati a particolare custodia. Alla refezione della mattina sono serviti, se lor piace, di caffè e di cioccolata, o, altrimenti, di qualche altro cibo o bevanda. I pensionarii sono materialmente divisi dai non pensionarii. Si mandano a spese dello stabilimento al teatro e ad altri pubblici intrattenimenti, ed anche a passeggiate di terra e di mare, quando ciò sia giudicato vantaggioso alla loro cura morale; e in caso di malattia fisica, sono assistiti e curati a tutto spendio del pio luogo.

Per le cose sin qui in bell'ordine discorse dal conte *Cassi*, ei viene alla conclusione della grandissima riconoscenza che dee la Pesarese provincia alla memoria di que' cospicui benefattori, Cardinali Cappelletti ed Albani, non che della gratitudine verso il presente Legato, Eminentissimo Riario Sforza, pel molto che in poco tempo ha adoperato a pro dello stabilimento di S. Benedetto, e per l' assai più che è disposto ad operare (del che ci viene ferma speranza dal piissimo animo suo), acciò l' Ospizio ridetto presto tocchi il suo compimento a trionfo dell' umanità, ed a splendido esempio delle Provincie e degli Stati

che ancor non dettero tutta quella carità, che implorano gli uomini e che vuole Iddio, alla cura ed al sollievo de' miseri folli.

In questa conclusione tutto rifulge l'animo gentile del *Cassi;* nè certo l'egregia e coltissima popolazione pesarese poteva avere interprete più efficace di questo modello di vera civiltà e sapienza. S' abbia pertanto il sempre elegante scrittore di Pesaro le congratulazioni di tutti gli estimatori della virtù e del sapere; e s'abbiano i suoi concittadini e tutta quella beneficiente provincia, i tributi di ammirazione dei cuori commossi a tanto spettacolo di pubblica pietà.

E. M.

Esame di alcuni punti di anatomia patologica considerata nei suoi rapporti con la fisiologia e con la patologia generale; del dott. SALVATORE DE RENZI (1).

Dal valersi delle più giuste regole filosofiche, dipende la rettitudine di ogni medico ragionamento. Il

---

(1) « *È questo il titolo dell' opera, della quale* « *(son parole del valente nostro autore, il sig. pro-* « *fessore* De Renzi) *ci siamo occupati, e di cui ora* « *attendiamo al perfezionamento. Noi pubblichiamo* « *in questo articolo la* prefazione, *che contiene lo* « *scopo e il piano dell' opera, e ciò facciamo per* « *essere illuminati dai nostri colleghi d' Italia, circa*

sentiero perciò da calcarsi da un medico, è quello di esaminare i fatti ultimi che si presentano, e da essi a poco a poco elevarsi agli antecedenti, svolgendo così la catena dei rapporti che li tengono collegati. Or siccome gli estremi fatti risultano appunto, nel caso nostro, dai guasti e dalle lesioni della organica tessitura, che rinvengonsi nelle inanimate spoglie di morte; così per questi avanzi degli attacchi morbosi vengon fatti palesi gl' intimi conturbamenti, che la ferocia dei mali ha prodotti nella delicata compage delle fibre, e schiudesi la strada a ben giudicare della natura e del corso delle malattie, e del modo di fare ostacolo ai terribili progredimenti di esse. Lo scopo quindi di tali indagini si raggiugne con più sicurezza dall' anatomia patologica, giunta in oggi a presentare un numero pressochè eguale di verità di quelle che ci vennero da venti secoli di travagli e di sforzi più o men fortunati. Nel valersi per altro delle sezioni dei cadaveri, non tutti i cultori dell' arte depongono le pretensioni delle scuole; ovvero nel silenzio del gabinetto, con ingegnosi voli della fantasia spinta dal bisogno o dall' orgoglio, scrivono lunghi trattati, con i quali cercano signoreggiar la natura, e costringerla

---

« *le dottrine che esponiamo, onde profittare dei con-* « *sigli, nel modo stesso che faremo per quelli che* « *ne sono stati dati per le nostre* Considerazioni sulla « vita, *da varii illustri soggetti, cui preghiamo di* « *gradire i nostri sinceri ringraziamenti.* » (Filiatre Sebezio, Giornale delle scienze mediche, ecc., ecc. Napoli, Giugno 1835).

a piegarsi ai frivoli di loro ragionamenti. D'onde avviene, che le opere di tal tempra, dopo aver servito quali malaugurate cagioni di traviamento e di errori, cadono in quella oscurità, che tante ne ingoja ciascun occaso del sole. Nè debbe l'anatomia patologica esser presa isolatamente e senza li suoi naturali rapporti, giacchè per tal modo si renderebbe inutile e senza scopo; inutile infatti a somministrare alcun lume per la spiega degli atti vitali, ed impotente per palesarci alcun segno diagnostico e fornirci di qualche mezzo terapeutico, ch' è l' ultimo scopo a cui è diretto l' esercizio dell' arte. Ben grave dunque è la importanza del disegno del nostro autore nel mirare a ricondurla allo scopo pel quale la creava l'ingegno di *Morgagni*, a conoscere cioè le cagioni e la sede delle malattie, col fine di prevenirle o curarle. Risguardata quindi l' anatomia patologica nei suoi rapporti con la fisiologia e con la patologia generale, potrà farsi servire la prima a chiarire i disordini morbosi coll'esame dell' alterazione delle funzioni, e farsi servire la seconda a meglio riconoscere le lesioni organiche, ed elevar queste a mezzi per iscuoprire la natura ed il corso dei morbi.

Occupavasi di già la scuola medica napolitana, per mezzo dei *Massa*, dei *Severini*, degli *Eustachi*, negli insegnamenti dell' anatomia patologica, ancor prima che l'illustre *Morgagni* venuto fosse a stabilire all' Italia la gloria di averla ridotta a forma scientifica: favoreggiata pur venne negli odierni avanzamenti per opera dei trattatisti tedeschi e francesi; ma non vi era per anco una cattedra speciale di questa scienza fino all' epoca del sublime *Cotugno*. Novello divisa-

mento poi è ora quello del nostro autore, di riunire tuttociò che si è finora osservato sul conto della medesima scienza, e di valersene quali scintille di luce per ischiarire e mettere ordine nell'informe caos della patologia e della fisiologia generale, non essendo fin qui stata da veruno considerata per i suoi intimi rapporti necessarj con tali scienze. La macchina umana rappresenta un tutto composto di parti in apparenza distinte, ma tutte disposte secondo un tipo comune, e per numerosi legami sottoposte alle medesime norme organiche. Quindi, mentre da una parte ciascun apparecchio sembra rappresentare disposizioni, forze, ed anche turbamenti morbosi speciali, d' altronde queste medesime disposizioni, forze e turbamenti hanno una fisonomia comune, che ne rende facile la distribuzione ordinata e metodica. *Bichat* allontanossi dalla semplicità che presenta la natura animata, favoreggiò le distinzioni scolastiche, portando la scienza all' interminabile. L' attuale progresso delle scienze mediche fa conoscere come assolutamente difettosa la distinzione di *Dupuytren*, seguìto da *Cruveilhier*, da *Breschet* e da altri. Il genio per la generalizzazione indusse *Andral* ad ammettere, nella sua opera, d'altronde dotta e filosofica, per base le funzioni più generali dell' organismo animato, e come una delle funzioni più generali la circolazione capillare. Ma non v'ha dubbio, che « volendo trattare dei rapporti del-
« l' anatomia patologica con la patologia e fisiologia
« generale, il miglior metodo da tenersi sia quello
» d' improntare le distinzioni dall' anatomia fisiologi-
« ca, e riguardare le parti che compongono il gran
« tutto organico, pel lato della loro importanza ne-

« gli atti della vita. Ma prima di tutto è necessario « tener conto delle due forme quasi primitive della « materia organizzata : solida e fluida. Così facendo « può aversi una norma men fallace nel distribuire « le alterazioni organiche , senza pretendere d' al- « tronde di restringere la natura nei limiti di un « metodo, il quale è un prodotto della nostra astra- « zione , un modo di coordinare i fatti parziali che « solo sono presentati dalla natura. » — « Ciò posto, « noi opiniamo doversi distinguere le lesioni in quelle « de' *fluidi* , quelle de' *solidi* e le *miste* de' fluidi e « dei solidi . . . . » Rigetta così il nostro autore , a buon senno, la esclusiva ricerca delle alterazioni sole dei fluidi nelle indagini dei morbi, e del pari quelle isolate dei solidi, dovendosi riconoscere le alterazioni ancora dei fluidi e sotto l' influeuza di modificatori diretti , o dipendenti dalle alterazioni degli altri.

Al sangue , al chilo ed alla linfa può darsi il nome di umori ingeneratori o primitivi. L' esame di questi fluidi, o nel corso dei morbi o sul cadavere, dimostra presentarsi spesso alcuni morbi caratterizzati da sintomi speciali, senza appariscenza di lesione primitiva dei solidi , mentre l' alterazione dei liquidi rende sufficiente ragione del morbo sofferto. Nè, dopo il luminoso grado , a cui è salita la moderna medicina , può dirsi l' anatomia patologica inetta all' esame di tai guasti, dovendo nei suoi mezzi d' indagine far uso dell' anatomia, della fisica, della chimica, ecc., per riconoscere le alterazioni, che possono i morbi cagionare nel corpo dell' uomo, naturalmente composto di fluidi e di solidi. Siccome per altro le gravi difficoltà incontratesi nel classificare le lesioni dei solidi

per la intrinseca loro struttura, fecero sorgere delle fallaci ipotesi: così il nostro autore, per base di più esatta e filosofica distinzione ritiene, che tali lesioni per l' anatomia patologica rinvenute, si abbiano piuttosto a classificare per gli usi dei solidi, e senza ismarrirsi per esempj sì tristi, o desistere da ulteriori indagini, entra con qualche coraggio il nostro autore in campo, batter volendo un novello sentiero.

Gli atti che costituiscono i movimenti vitali, al par di quelli che ci palesano i fenomeni dei morbi (poichè fenomeni vitali debbonsi pur questi considerare § 21) non avvengono in quel tessuto materiale di parti, che l' anatomico prende ad esame. L' anatomia patologica quindi, che riuscir volesse nell' intento di chiarire la fisiologia e la patologia generale, dovrebbe con la osservazione e con la esperienza interrogare gli *estremi punti* della organizzazione, che sono gl' incaricati di quelle portentose operazioni. Mentre però li medici avveduti di questa strada indicata dalla natura consultavano la organizzazione per ispiegare le funzioni della vita sana e morbosa, abbandonati al meglio dai sensi, passavano a vicenda dalla materialità all' attrazione, ricorrendo dalle sole materialità della organizzazione ad enti immaginarj, e creando forze e proprietà con i nomi di vitalità, eccitabilità e simili. Quindi è, che a voler più direttamente procedere in tale indagine, avvisa il nostro autore come unica cosa, che rimanga a farsi, l' esaminar primitivamente quegli atti, li quali formano, per dir così, gli esponenti della vita in tutte le classi degli esseri organizzati, e sottomettendo questi atti all' analisi, profittare di quanto essi presentano di più

fermo per servircene come di guida nello sperimento, estremo sussidio per venire in cognizione del vero.

L' organizzazione considerata in tutte le sue forme, e per così dire in massa, presenta un fenomeno generalissimo, quello di svolgersi dallo stato di massima esilità e picciolezza a quello di massima ampiezza e volume, ristretta in alcuni limiti, secondo le specie a cui appartengono gl' individui medesimi. Questo atto principale e comune, appellato nutrizione, e ch' eseguesi mediante l' intervento di un fluido appositamente modificato, si compone di tre atti subalterni, *composizione* cioè, o quell' apposizione di cui ora si fe' parola; *decomposizione* e *secrezioni*. La nutrizione quindi è per il nostro autore l' atto fondamentale della organizzazione, e l' esponente, per dir così, della vita, e di cui può trovarsi in natura l' analogia, nell' azione degli apparecchi elettro-galvanici, d' onde la forza attrattiva e ripulsiva. Relativamente a questo atto generale considerata la vita, è veramente attiva ed indipendente dalle potenze esteriori. Siffatta considerazione pienamente addimostra il superficiale e materialissimo modo con cui si è considerata la vita da coloro, che la dichiaravano passiva, e che risguardar la volevano siccome un prodotto dell' azione di alcune potenze esteriori (*stimoli*) sopra una pretesa proprietà generale dell' organismo (*eccitabilità*). Essendo pertanto la nutrizione, secondo il nostro autore, il prodotto di condizioni comuni, non si può l' opera di essa tribuire ad aggregati speciali, come p. e. dir si potrebbero i nervi. Per tal modo l' esecuzione di quell' atto debb' essere

prodotta da forze indipendenti e per così dire primitive ed essenziali alla forma organica della materia, e debb' essere regolata con leggi e meccanismo analogo, ma solo modificato secondo le forme. Ma queste forze primitive, d'onde risulta la nutrizione organica, sarebbero mai diverse da quelle che costituiscono le sorprendenti cristallizzazioni nei sali, e che con leggi semplici ed immutabili fan prendere sì svariate forme alla materia bruta? Sul qual proposito veder promette l' autore, quali mezzi presenti l' osservazioue per poter risolvere almeno in parte problemi così difficili ed in pari tempo così importanti.

Dalle cose fin qui discorse guidato viene l' autore a distinguere gli usi o funzioni dei solidi, in generali e comuni a tutti gli esseri viventi, ed in particolari o proprie di alcuni apparecchi organici, riducendo le prime a due egualmente generali, a quella cioè diretta a nutrire la fibra vivente, serbandola nell' attitudine di servire alla conservazione della vita (*nutrizione*), ed all' altra di separare dagli umori animali alcuni prodotti opportuni all' esercizio di speciali funzioni, ovvero destinati ad essere espulsi fuori della macchina come inopportuni alla conservazione della vita (*secrezioni*). A spiegare per altro l' esecuzione di queste due funzioni, ricorre per anco il nostro autore alla circolazione, la quale trasporta ovunque li materiali necessarj al sostegno della vita, ed alla innervazione, atteso l' arcano modo d' influenza dei nervi ganglionari, che danno alla fibra l' attitudine di eseguire la sua funzione. Da tali raziocinj fiancheggiato, suddivide in due classi le alterazioni delle funzioni destinate a provvedere i materiali necessarj al

sostegno della vita (circolazione ed innervazione), ed abbracciando nella seconda le alterazioni delle funzioni costituenti la vita (nutrizione e secrezioni).

Le funzioni d' altronde proprie di alcuni apparecchi riduconsi dal nostro autore a tre classi; 1.ª quelle destinate a preparare i materiali necessarj per le funzioni generali (digestione , assorbimento , respirazione); 2.ª quelle di relazione ; 3.ª quelle di propagazione. Con singolare accorgimento ripone egli qui le funzioni di relazione, dopo aver distinta fra le generali la innervazione, reputando il sistema ganglionare come sistema generale e generalmente ripetuto in tutta la macchina e quindi incaricato ancora di una funzione generale ; mentr' estima i nervi cerebro-spinali, come costituenti un apparecchio particolare destinato a particolare funzione.

Non essendo però possibile il separare li due elementi dell' organismo (solidi e fluidi) , poichè sembrano altro non essere che due forme diverse della stessa materia , è per tal motivo nella necessità di ricorrere ad una specie di astrazione , se spinger voglionsi le indagini sopra le molte alterazioni miste dei solidi e dei liquidi , di qual tempra sono le lesioni complesse , distinte coi nomi d' *infiammazioni* e di *febbri*. « Per vero, le alterazioni stesse della nu-
« trizione e delle secrezioni, debbonsi considerare co-
« me alterazioni miste , avendo riguardo alla neces-
« saria cooperazione delle due forme organiche, per
« la produzione delle funzioni indicate. Come sup-
« porre, p. e. , che le secrezioni possano alterarsi o
« con turbamento dei prodotti naturali , o con pro-
« dotti novelli, unicamente per alterazione dei solidi,

« senza tener conto dei turbamenti umorali? Questa « è un' altra ragione per far considerare (*e qui notisi il modesto linguaggio del nostro autore*) il nostro metodo imperfetto al pari degli altri, ed adottato pel solo fine di avere un ordine nella distribuzione delle materie. » — « 40. *Andral*, volendo « riguardare come argomento di anatomia patologica, le sole lesioni semplici dell' organismo, prese « il partito di negare le infiammazioni, e di considerarle come una moneta logorata, che ha perduta « l' impronta, e quindi è fuori d' uso. Così facendo, « egli considerava partitamente, e come lesioni indipendenti, i turbamenti nella circolazione capillare, « nella innervazione, nella crasi del sangue, ecc., che « costituiscono l' infiammazione. Ma ove riflettasi, che « tali turbamenti sviluppansi contemporanei ed esistono « così dipendenti, che non si possono in alcun modo « separare, si viene alla legittima induzione, che la « loro riunione avvenga per una legge tutta vitale, « e che siccome il clinico non può riguardarli come « diversi stati morbosi, ma come condizioni proprie, e costituenti lo stesso morbo, così quegli « che occupasi di anatomia patologica è costretto a « riguardare complessivamente le alterazioni organiche che ne risultano. » — « 41. Lo stesso debbesi « dire delle febbri. È indubitato, ch' esse non « presentano una semplice affezione, ma bensì un « complesso di varie affezioni dipendenti da una cagione comune che le sviluppa e le tiene collegate. « Negare l' esistenza delle febbri sol perchè esprimono un' affezione composta, dipendente sempre o « quasi sempre da un guasto materiale, è lo stesso « che non riconoscere la stupenda connessione delle « parti, il loro consenso, gl' intimi rapporti e la speciale coordinazione. »

Tale si è la divisione, ritenuta dal nostro autore più opportuna ad adottarsi in anatomia patologica; conseguita alla medesima il quadro generale di essa, che originalmente trascriviamo.

- **1. Alterazioni dei solidi**
  - addetti alle funzioni generali e comuni a tutte le parti viventi.
    - destinate a promovere i materiali necessari al sostegno della vita
      - circolazione
        - pulmonare
          - congestione
          - emorragia — interna, esterna
        - generale
          - calorificazione — innorm
      - innervazione
        - generale
        - speciale
      - nutrizione
        - costituenti la vita
          - ipertrofia
          - atrofia — intra-uterina. ed estra-uterina. — mostri
          - sarcosi
            - sciro
            - encefaloide
            - sarcoma
          - mollificamento
          - indurimento
          - degenerazione
            - cartilaginea
            - ossea
            - membranacea
      - secrezioni
        - naturali
          - aumentate — con sec, con riten
          - diminuite
          - alterate
        - con prodotti inorganici
          - sanguigna
          - purulenta
          - anomala — tubercol, melanos, colloidde
        - con prodotti organizzabili
          - viventi a se
          - parasiti
  - addetti alle funzioni particolari e proprie di alcuni apparecchi.
    - destinate a preparare i materiali necess. per le funzioni generali.
      - digestioni
        - preparazione dei materiali
        - confezione
      - assorbimento
        - chilifero
        - linfatico
      - depuramento
        - ematosi
        - decarbonizzazione
    - di relazione
      - sensazioni
      - movimenti
    - di propagazione
      - degli organi generatori
        - pel maschio
          - vizj congeniti
          - ermafrodismo
        - per la femmina
          - vizj congeniti
          - sterilità
      - degli organi destinati a nutrire il prodotto del concepimento.
        - nell' utero.
        - fuori dell' utero.

- **2. Alterazioni degli umori.**
  - sangue
    - iperemia
    - anemia
    - cachemia
    - generale o locale.
  - chilo
  - linfa
    - abbondante
    - diminuita
    - alterata

- **3. Alterazioni miste dei solidi, e dei fluidi.**
  - infiammazioni
    - alterazioni del sangue con predominio dei turbamenti di circola, d'innerva, di nutrizi, di secrezi
  - febbri
    - con semplici disordini funzionali,
    - con alterazioni precedenti degli umori.
    - con alterazioni precedenti dei solidi.

Ad oggetto poi di trattare siffatti argomenti con la maggior possibile aggiustatezza, si propone il nostro Autore premettere a ciascuna alterazione morbosa li sintomi che l' accompagnano nello stato di vita, le cagioni che sogliono produrla, il corso che da essa si serba, ed infine le lesioni cadaveriche dei diversi suoi stadj. Ma affin di non volgere a mal uso lo studio dei sintomi, e farli servire ai fatti e non alla illusione; d' uopo è attendere al modo, con cui lo svolgimento delle manifestazioni vitali nello stato morboso mena ad alcune turbe fenomeniche, e come queste possano servire di scorta a giudicare dei travolgimenti organici cha si vanno operando. Ai sintomi non si dovranno anteporre le alterazioni organiche, nel che saviamente la pensò *Broussais*, da che non si avrebbe cura per tal modo di ricercare i modificatori che han potuto produrre le prime lesioni dell'azione vitale, necessariamente anteriori ad ogni disordine di organizzazione. E siccome modificata pur viene la organizzazione dalle potenze esteriori, le quali pur modificate ne restano, mentre analoga si è l' azione loro alla natura della potenza modificatrice; così conviensi tener conto di questa quando vogliasi rettamente determinare la prima. Nè possono i vizj istessi delle funzioni generali, come di nutrizione, secrezione, ecc., considerarsi indipendentemente dalle cagioni perturbatrici che le producono; giacchè si anderebbe, così operando, a declinare da quella suprema norma, che debbe dirigere il giudizio nelle cose naturali.

Considerate per tal modo le circostanze principali dalle quali prender norma nell'esame dei diversi ar-

gomenti, dichiara il nostro autore, che ognuno di questi sarà svolto nei cinqne seguenti modi. « 1.° » *Struttura normale delle parti*, soltanto per ciò che » concerne le considerazioni generali, relative alle » quistioni principali che ci proponiamo di esamina- » re, e che trovansi maggiormente ligate alla fisio- » logia ed alla patologia generale. 2.° *Usi fisiologici* » *delle parti*, per chiarire in tal modo, per mezzo » dello svolgimento delle turbe fenomeniche, i diversi » turbamenti anormali. 3.° *Le alterazioni morbose* » considerate relativamente alle lesioni delle funzioni » sotto l'influenza di particolari agenti modificatori » degli atti vitali. 4.° *Le cagioni*, che possono in- » fluire non solo alla produzione di tali alterazioni, » ma anche a guarirle, modificando in modo spe- » ciale l'organismo, e producendo sulla mistione or- » ganica e sulle forze che ne risultano, particolari » cambiamenti. 5.° *Le lesioni anatomiche*, che la » fisiologia e la patologia generale ne mostrano av- » venire nei diversi stadj dello svolgimento del mor- » bo, e che poi si scoprono per mezzo dell'anatomia » patologica; considerando queste lesioni medesime » non come entità specifiche, o come i rappresen- » tanti una malattia, ma come il risultamento del- » l'insieme dei turbamenti fisiologici ed organici che » costituiscono ciascuna forma morbosa. »

Da quanto ai nostri savj Lettori abbiamo partecipato nel sunto dell'attuale, e del precedente lavoro del nostro Autore, il chiarissimo prof. *De Renzi*, potranno essi appieno rilevare, che il medesimo ha fatto dei rapidi voli a vantaggio della scienza, e che speriamo possano vedersi coronati da felici successi,

dopo che sarassi egli occupato a condurre a fine la impresa, a cui sembra deciso di accingersi. Varj slanci vi troviamo assai commendevoli, e varie originali novità, per le quali dobbiamo senza posa incoraggiarlo a non desistere dall' assunto. Così, per dir qualcosa, ci aggrada il disegno veramente novello di riunire quanto siasi fin qui osservato circa l' anatomia patologica, e di servirsene quali scintille di luce per ischiarire e mettere ordine nell'informe caos della patologia e della fisiologia generale. Disegno novello, si disse, poichè sembra fermo non essersi da veruno fin qui considerata l'anatomia patologica per i suoi rapporti intimi, necessarj, con tali scienze. E cotesto novello disegno sembra d'altronde ben esaurito dal nostro Autore, tosto che con le sue dottrine viene a determinare un tal ordine e disposizione più conforme ai recenti progressi delle indicate scienze. E per non spargere ovunque le nostre deboli considerazioni, e insieme per non tutto ommettere, diremo pur, che ci aggrada il divisamento del nostro Autore nell' aver prescelta la classificazione per l'uso dei solidi, piuttosto che per la intrinseca loro struttura, la quale assai gravi difficoltà ci offre come base di una distinzione esatta e filosofica. Chè, di vero, non può impugnarsi la verità di quanto su tal proposito asserisce il *De Renzi*. L'anatomico puro (egli dice § 21) esamina la struttura dei solidi, e presenta al patologo lo stato normale di essi come pietra di paragone a cui può riferire i guasti prodotti dai morbi e valutarne la intensità. Ma lo stesso anatomico puro si serve degli usi delle parti, o almeno della loro struttura materiale per istabilire il metodo

delle sue descrizioni. Finalmente, lo slancio perspicace, cha fa il nostro Autore, ove ragiona delle forze primitive, dalle quali risulta la nutrizione organica, merita di essere applaudito, a nostro fievol modo di intendere. Da che tende egli quasi a compararle a quelle forze che costituiscono le sorprendenti cristallizzazioni nei sali, e che con semplici ed immutabili leggi fan prendere sì svariate forme alla materia bruta. Ma qui ci arrestiamo nella lusinga di tornare ben presto su tal proposito, se il nostro Autore tradur vorrà le sue lodevoli mire al promesso compimento.

Tonelli.

Su i terapeutici effetti del freddo nelle flogistiche malattie del petto; Memoria del dottor V. Campagnano, medico dell'Ospedale Centrale della R. Marina, letta nella tornata dei 27 settembre (1834) dell' Accademia medico-chirurgica di Napoli.

Mira in questo lavoro il dotto sig. *Campagnano* ad abbattere, com'egli dice, un'erronea opinione, quanto inveterata e comune, altrettanto per gl' infermi funesta. Prende per iscopo a dimostrare, che mentre il freddo è la più frequente cagione dei morbi, desso è ad un tempo il più efficace per risanarli. Spiega una vasta erudizione per comprovare, che molti fra gli antichi e moderni sonosi avvaluti nella cura delle varie malattie, tanto dell'interno uso dell'acqua fredda, o ghiacciata, quanto dell' esterna applicazione

della medesima, sotto diverse forme, ed a differenti temperature. E mentre il metodo refrigerante si è posto in uso quasi in tutte le malattie, non escluse quelle stesse, per le quali si è sempre creduto micidiale il freddo, l'autore è sorpreso, perchè non si sieno tenute sperienze dirette a dimostrare i terapeutici effetti del freddo nelle flogosi toraciche. Sensatamente rispinge tutte le objezioni possibili a farsi contro questa pratica, spiega assai bene come possa e perchè possa riuscire la medesima feconda di utili risultamenti, proponendo nelle flogistiche malattie del petto il bagno freschetto, ed accompagnato dalla essenziale cautela di non esporre, durante il bagno, e molto più nell'uscirne, al contatto dell'aria atmosferica le parti del corpo bagnate La temperatura debb'essere appena più bassa di quella del corpo del paziente.

Fra le varie osservazioni, che l'autore asserisce avere in pronto a conferma del suo divisamento, tre ne riferisce per quello che risguarda il profitto rimarcato dalle bevande fredde o ghiacciate; e sette osservazioni comprovano il vantaggio dei bagni freschi nelle acute o croniche flogosi toraciche. A queste preziose osservazioni aggiugne il nostro autore alcune dotte illazioni di sommo interesse, e chiude la sua Memoria con dimandare, che si nominasse (siccome fu eseguito, nella persona di quattro distinti professori) una Commissione per confermare seco lui le sue sperienze al letto degl'infermi (*Oss. Med.*, *N. XIX*, *Ottobre* 1834). — Mentre il sig. cav. *Magliari* nel suo prelodato riputatissimo Giornale, promette tenere informati i lettori del risultamento che si otterrà con le sperienze dalla indicata Commissione, riferisce un

caso singolarissimo di una *peripneumonia, guarita col bagno fresco,* dall'istesso sig. dott. *Campagnano* (*Oss. Med., Dicembre* 1834). Singolarissimo si è il caso, attesa la gravezza della malattia giunta nel settimo giorno a presentare anche il delirio, e l'impolveramento delle narici. Il paziente per l'estremo suo pericolo di vita era stato dal nostro autore raccomandato alle religiose cure del Cappellano. Volle il nostro autore superare gli ostacoli di idea di censure, ed azzardare (meno curando la sua riputazione, che la guarigione dell'infermo) alla presenza di molti astanti il tuffamento del medesimo nel bagno, il quale fu anzi più fresco di quello ch'egli avrebbe voluto. Dopo un quarto d'ora si tolse l'infermo dal bagno, si asciugò esattamente, e fu riposto a letto. Con massima sorpresa si vide manifestamente migliorare l'infermo, il quale nel 12.° giorno toccò la convalescenza. Varie importanti riflessioni vi aggiugne il nostro autore per roborare vie meglio la convenienza di tale trattamento terapeutico, ammirando con quanta poca ragione sieno stati finora privati di uno dei più efficaci ajuti gl'infermi affetti da flogistiche malattie del petto. *Tonelli.*

Memoires, etc. *Memorie dell'Accademia Reale di Medicina di Parigi. Tomo III, Fascicoli* 1-3, *con tavole. Parigi,* 1833-34, 4.° — *e tomo IV, Fasc.* 11. *Parigi,* 1835.

Conformemente allo scopo di questi *Annali* e per servire alla brevità, ci limitiamo a render conto delle

Memorie più interessanti e di argomento puramente medico-chirurgico.

Memoria sopra cancri superficiali creduti profondi e Casi di malati, che furono preservati dall'amputazione di organi importanti; del sig. G. Lisfranc, *chirurgo in capo dell'Ospitale della Pietà, ecc., ecc.*
Memoria sulla recisione della parte inferiore del retto intestino; dello stesso.

Da lungo tempo il sig. *Lisfranc* aveva posto attenzione al graduale procedimento del cancro e colla scorta dell'anatomia patologica aveva potuto conoscere, che le affezioni cancerose non invadono nel tempo stesso i tessuti d'un organo che n'è colpito, sibbene con successione progressiva. Perciò ne' cancri, p. e., dello stomaco, talora la malattia si trova limitata alla membrana musculosa, tal'altra allo strato celluloso, che l'unisce alla membrana mucosa, e quando pure le membrane tutte ne siano affette, un'attenta dissezione permette di distinguere quel tessuto ove la malattia ebbe cominciamento. Così sopra alcune donne morte allo spedale e ch'ebbero al seno de' cancri inveterati, l'autore ha potuto con un attento esame verificare, che la malattia era stata arrestata per vari anni dalla pleura, conservatasi intatta in mezzo ai circostanti disordini. E parimenti sopra tre soggetti, morti di carcinoma molto antico all'ombilico, ei riconobbe che il peritoneo, al pari della pleura, aveva opposto una barriera all'invasione del cancro. Per ultimo, egli serbava ancora memoria di avere nella sua gioventù ravvisato l'integrità de' corpi cavernosi,

malgrado la degenerazione degli altri tessuti, in alcuni membri virili amputati per affezioni cancerose. Concepì quindi la possibilità di poter trarre vantaggioso partito da questi fatti, essendo sperabile, che in un organo canceroso possa la malattia trovarsi in siffatta guisa limitata nel suo corso, tanto più se nella struttura di lui entri uno strato organico opportuno a tale isolamento. Nel qual caso, in luogo di sagrificare tutto l' organo, si deve nutrire fiducia di conservarlo, non levando che la parte veramente inferma; ciò che sarebbe un ottenere il vero scopo dell' arte, il quale è di conservare e non di distruggere.

Professava l'autore da lungo tempo siffatte idee a' suoi allievi, quando si presentò l'occasione di applicarle sopra il corpo vivente. Certo Rousset, stato infruttuosamente sottomesso ad una cura antisifilitica, portava di dietro al glande una tumefazione, che abbracciava tutto il contorno del pene ed aveva lo spessore di un mezzo pollice: il suo diametro antero posteriore era di due pollici. Il tumore, decisamente canceroso, era ulcerato, immobile, aderente e faceva corpo col pene. Dopo molte meditazioni sui mezzi di poter arrivare a conoscere la profondità del cancro nel suo ammalato, pensò che si potrebbe praticare sopra la faccia dorsale della verga, parallelalmente al suo asse, un' incisione, che dalla parte anteriore del punto carcinomatoso si portasse alla parte posteriore. Facendo agire il bistorino sopra là sua convessità, tenuto in quinta posizione, progredirebbe con grande lentezza, inciderebbe a piccoli colpi la massa degenerata, fatto uso di una spugna per detergere

la piaga; per tal guisa sarebbe possibile, come se si trattasse di un sacco erniario, di giugnere fino al viluppo fibroso del corpo cavernoso. Se questo si trovasse sano, si farebbe una dissezione diligente, salvando la verga; che se sgraziatamente il morbo avesse profondissime radici, si darebbe mano all' amputazione del pene. Niun inconveniente ne accaderebbe dall' impiego di siffatto mezzo di esplorazione, se non che l'ammalato soffrirebbe un po' più che dal taglio immediato del membro. Ma è questo un inconveniente troppo lieve, in confronto alla ventura della conservazione dell' organo. Diffatti, le anzidette idee, che l' autore volgeva in mente, ebbero nel caso presente il più felice successo. Ei trovò sani i corpi cavernosi di Rousset ne' luoghi in cui furono messi allo scoperto. Con una dissezione lunga, difficile, dolorosa, fu levato il tumore e venne risparmiata l' uretra. Occorse la legatura di due vasi sanguigni. Nel luogo, in cui era ulcerato il tumore, trovò l' inviluppo fibroso infermo; distrusse quindi una parte della sua grossezza. Prese finalmente e levò, con addatte cesoje, degli induramenti che erano sfuggiti alla dissezione. Dopo l' operazione non ebbe luogo alcun accidente grave, e colla dieta, le bevande emollienti, un salasso ed alcune medicature, dapprima semplici, poi fatte con cloruro d' ossido di sodio a tre gradi, l' infermo guarì perfettamente in venti giorni.

Crediamo che i riferiti procedimenti dell' anzidetta operazione saranno valevoli a porgere un' idea della condotta, che dovrebbero i chirurghi tenere in somiglianti casi. Quindi, per servire alla brevità, ometteremo i particolari di altra operazione eseguita dal

valente sig. *Lisfranc* sopra di un individuo affetto da cancro molto antico, occupante tutta la parte anteriore dello scroto, due pollici della pelle circondante la radice della verga, non che la metà posteriore del pene, divenuto ivi di triplo volume. Diremo soltanto, che l' operatore ha potuto asportare tutte le parti cancerose, risparmiando i testicoli, gli cordoni spermatici e la verga, la di cui erezione poscia non riuscì punto dolorosa. Sopravvennero bensì degli accidenti infiammatorj assai forti, senza che però inspirassero giammai veruna inquietudine per i giorni dell'infermo. Semplici medicature, evecuazioni sanguigne e poscia l' uso del cloruro d' ossido di sodio, ecc., il guarirono in cinquanta giorni dopo l' operazione. E qui prendiamo occasione di commendare non soltanto la valentia del sig. *Lisfranc* come operatore, ma ancora la sua saggezza nella cura consecutiva. Perocchè egli, tanto in questo caso, quanto nel precedente, non ha perduto di vista, che la buona riuscita delle grandi operazioni chirurgiche non consiste solamente nella perizia dell' operare, ma nel sapere altresì antivedere ed in tempo frenare i progressi dell' infiammazione consecutiva, che di raro manca di sopravvenire e che può svilupparsi con molta imponenza. E niuno ignora esservi pur troppo degli operatori valentissimi e nullameno sfortunati nelle loro cure, sia perchè, eseguita felicemente un' operazione, non si prendono bastante pensiero di ciò che può insorgere a distruzione dell' opera loro, o troppo deboli mezzi vi oppongono, sia perchè imbevuti di false teorie, prendono troppo spesso le larve di debolezza per realtà e le oppugnano coi più forti stimoli, op-

pure coll' idea di recar calma fanno mal uso degli oppiati, contribuendo perciò essi medesimi a demolire, per così dire, quell' edificio, che con tanta bravura avevano innalzato.

Ma non è soltanto alle malattie cancerose della verga che il nostro Autore ha applicato le sue idee: ei le ha estese altresì a quelle della lingua. Un giovane avvocato ebbe la lingua affetta da cancro per due terzi della parte destra, ed essendo per tutto quel tratto dura, tumefatta ed ulcerata; fu creduto da vari distinti Chirurghi parigini, che l'affezione invadesse ivi tutto lo spessore dell' organo, per cui venne consigliata l'estirpazione totale dei due terzi della lingua. Invece, il sig. *Lisfranc* separò col bistorino le parti sane dalle inferme: abbracciò le ultime con un nodo, che fu serrato col mezzo del tornichetto costrittore del sig. *Maior*. Lo stringimento, mano mano aumentato, durò sei giorni, in capo ai quali ebbe luogo la caduta della porzione legata, divenuta nera. Nessun accidente sopravvenne, e con sorpresa dei di lui allievi, fu veduta nel settimo giorno la lingua conservata in tutta la sua lunghezza e larghezza, tranne due linee all'incirca del suo apice. La superficie sola dell' organo era malata; essa fu sagrificata; le parti più profonde rimasero e si cicatrizzarono colle parti vicine denudate. La guarigione si operò con rapidità coll' uso degli emollienti e dei risolutivi, non che cauterizzando una semplice ulcerazione formatasi sulla parte anteriore. L' avvocato quindi fu ridonato alla sua professione, non essendogli rimasta che qualche minore scioltezza nel favellare.

Vi sono altresì de' cancri vaginali creduti profondi

e che dall'Autore furono rinvenuti abbastanza superficiali per essere felicemente operati. In prova di che riferisce il caso di una ulcerazione cancerosa della larghezza di uno scudo di Francia, situato sulla parte posteriore della vagina, in una donna già stata curata senza effetto coi mercuriali ed altri presidj per ulceri sifilitici alla stessa parte. Portando il dito indice nella vagina e dando alla donna la posizione semiflessa, si produsse artificialmente la procidenza della membrana mucosa affetta, che si fece mantenere in questo stato. Un aiutante introdusse due dita nel retto per disporre più convenevolmente il piano, su cui si sdoveva operare. Due incisioni semilunari separarono la parte inferma, che, mediante un' assai lunga dissezione, in cui fu risparmiato l' intestino retto, fu intieramente asportata, e la paziente guarì in meno di un mese.

I procedimenti seguiti dal valente sig. *L.* nella cura del cancro vaginale, possono essere applicabili *ai cancri della parte inferiore del canale intestinale*, come si è accinto a dimostrare nella seconda delle due Memorie sovraenunziate, della quale imprendiamo a dare breve contezza.

In addietro erasi creduto che l'arte fosse impotente alla curagione di siffatti cancri intestinali, per cui i pazienti venivano lasciati in preda ai più atroci dolori e ad una morte inevitabile. Il penoso sentimento che ne provò il filantropo Autore, lo spinse quindi a tentare qualche mezzo atto a sollevarli. Ma conveniva anzi tratto con nuove ricerche procurar di scoprire, se qualche disposizione favorevole fosse per avventura sfuggita alla penetrazione di un *Morgagni*, di un *Desault* e di tutti i celebri chirurgi dell'età nostra,

ch'ebbero tanta temenza ad operare i cancri in discorso. Soprattutto importava di precisare a rigore i limiti del peritoneo, la di cui prossimità pareva uno de' maggiori ostacoli al buon successo dell'impresa. Numerose ricerche il convinsero, 1.° che il peritoneo si arresta a sei pollici dall'estremità del retto, nella donna, ed a quattro nell'uomo; 2.° che la grande quantità di vasi che cingono la fine del retto, non potevano essere aperti senza grave inconveniente; 3.° che attesa la disposizione del tessuto cellulare circondante l'intestino predetto e le curvature della parte inferiore del canale intestinale, praticando un'incisione ovale sulla pelle circondante l'ano, si poteva ottenere agevolmente lo sporgimento all'infuori dell'intestino e facilitare così l'applicazione degli stromenti; 4.° che il tessuto laminoso, il quale unisce il retto alla vagina nella donna ed all'uretra nell'uomo, permetteva di separare con tutta facilità questi organi coll'aiuto del dito indice; che, infine, come l'anatomia comparata fa conoscere, esiste un secondo sfintere situato al di sopra del primo. Queste nozioni erano quindi atte a confortare, anzi che a disperare del buon esito dell'operazione. Ed in quanto alla infiammazione, di cui si paventavano le conseguenze, l'Autore osservò che se ne potevano calcolare approssimativamente gli effetti, dietro ciò che suole accadere nelle altre operazioni di sovente praticate entro il bacino, e che anche sù questo conto erano esagerati i concepiti timori.

Tuttavia, essendo precetto fondamentale di chirurgia l'evitare di nuocere ai malati nel mentre che si cerca di esser loro giovevoli, l'Autore s'appigliò al pru-

dente partito di procedere con cautela nell'ablazione de' cancri del retto, non operando dapprima che quelli superficiali ed interessanti la sola membrana mucosa, poscia ponendo mano agli altri che invadono una parte degli sfinteri, indi a quelli aventi sede in tutto lo spessore di questi muscoli, ed infine appigliandosi a quelli che giungono fino a tre pollici e mezzo dall' orificio inferiore del retto.

Accenna poscia l' Autore le circostanze, nelle quali crede praticabile l'operazione. E primamente, bisogna che col dito indice si possano sorpassare i limiti superiori del male, il quale sia stato d'altronde ribelle ai mezzi ordinarii di cura e minacci un prossimo esito funesto. 2.° Conviene altresì possibilmente assicurarsi dello spessore del cancro attorno al retto. Quando il tessuto cellulare circondante la parte inferiore del tubo intestinale è sano; e che l'intestino è mobile e si lascia abbassare, ritiene allora il cancro operabile. Allorchè invece il male s'estende molto più lungi e rimonta d'altronde in alto d'assai, lasciasi alla sperienza il decidere la questione.

Ma posti i casi ne' quali il cancro sia suscettibile d' operazione, resta a stabilire il metodo o processo operatorio più confacente. E qui l'Autore premette alcuni dati d' anatomia chirurgica, i quali versano principalmente intorno al diametro, alle distanze, ai più o meno stretti legami, ecc., di varie parti, come del peritoneo, della vagina, della membrana sierosa dell' addome, del canale orinario, del perineo, del coccige, dell' ano, non che alla eventualità delle lesioni di alcune arterie, ed alla possibilità di legarle o comprimerle. Dopo di che il sig. *L.* passa a dare

un circostanziato ragguaglio del processo operatorio ch' ei segue nell'abblazione dei cancri del retto e delle modificazioni che ci arreca, giusta le circostanze. E tutta questa parte di lavoro crediamo passare sotto silenzio per non ripetere le cose del medesimo Autore, già reggistrate nel vol. LVII di questi *Annali*. Del resto veniamo dall' Autore assicurati, che in seguito all' operazione, quand' anche abbiasi dovuto recidere l' intestino a grande altezza ed in tutto il suo spessore, non ne nascono gravi inconvenienti rispetto alle defecazioni, giacchè la natura sa rimediarvi, almeno in parte, con nuove disposizioni organiche (*V. Annali vol. LVII, pag.* 202-12.); soggiugnendo, che in ogni caso gl' inconvenienti superstiti sono troppo lievi per essere posti a confronto con una malattia tanto tormentosa e di esito sicuramente letale.

Ma perchè le cose fin qui ragionate abbiano il conveniente appoggio de' fatti, adduce l' Autore sei casi di guarigioni di cancro del retto da lui ottenute mercè il proposto metodo operatorio, quantunque l' ulcere canceroso rimontasse all' altezza di due o tre pollici nel detto intestino, che si dovette quindi per tutto quel tratto asportare. Però non dissimula, che di nove infermi, tre non hanno potuto essere salvati. Qual' è però delle grandi operazioni sancite dall' esperienza, che offra ognora vantaggiosi risultamenti? E non ve n' ha anzi di quelle che presentano men fortunati successi? Ella è ancora grande ventura l'avere con tale mezzo potuto trarre a salvamento sei fra gli nove soggetti, destinati tutti altrimenti ad

una morte inevitabile. È poi da avvertire, che i tre infermi sgraziatamente periti, avevano de' cancri molto estesi. Nel primo si trovò colla necroscopia un infiltramento purulento, che rimontava dietro al peritoneo fino al disotto de' reni: nel secondo, morto 25 giorni dopo l' operazione, apparve una infiammazione delle vene del bacino: il terzo, che non fu notomizzato, morì, a giudizio dell' Autore, di una peritonite acutissima tre giorni dopo di essere stato operato.

Del resto, come giustamente riflette l' illustre professore, se fin qui i risultamenti favorevoli dell' operazione stanno ai contrarj come due ad uno, si può credere che in seguito i casi di buon successo saranno anco maggiori, poichè venendosi ora a provare, che l' arte possiede un mezzo di guarire i cancri di cui si tratta, qualora siano recenti e superficiali, si potrà quindi attaccarli e liberarne i malati in tempo utile e quando tutto assicurerà il successo dell' operazione.

Dell' eclampsia de' bambini ragguagliata all' apoplessia ed al tetano; di Ant. Dugès, *professore alla Facoltà di Medicina di Montpellier, ecc.*

Viene dall' Autore considerata l' eclampsia quale specie di epilessia acuta, a cui infatti si assomiglia pei sintomi e pel di lei corso a parossismi, differendone però per la accidentale comparsa, corta durata e carattere apopletico, che quella assume, in certe circostanze ne' bambini, e quasi sempre nelle donne gravide o di recente puerpere. Ne accenna le precipue cagioni, come la compressione di qualche parte

dell' encefalo, la dentizione, l'incubazione di un esantema, una penosa digestione o la presenza de' vermi nelle vie digestive e specialmente nello stomaco. Osserva che l' eclampsia simpatica non differisce realmente dalla sintomatica, od anche dall'essenziale, e che in ogni evento la causa prossima non può dirsi un' alterazione organica, almeno sensibile, bensì uno stato dinamico, funzionale, che può appellarsi *irritazione*, o *spasmo*, determinato da cause locali, o lontane, e del quale il meccanismo non è ben conosciuto. Ne deduce quinci l' Autore, che non siamo molto avanti nella conoscenza della natura di questa affezione, nè lo siamo quasi anche stabilendo la sua sede immediata nell' encefalo. Perciò egli si sforza di spargere qualche maggior luce sopra un tale oscuro subbietto, valendosi in ciò fare delle osservazioni dianzi pubblicate e di quelle che vengono quivi soggiunte. Dalle quali fa emergere, che la sede della causa prossima dell' eclampsia risieda soprattutto nella sostanza grigia delle circonvoluzioni del cervello o cervelletto e che le parti affette entrino in uno stato di irritazione o di spasmo costituente la malattia.

Venendo al confronto dell' eclampsia coll' apoplessia, si fa osservare, che la prima, in quanto affetta i neonati, difficilmente può distinguersi dall' apoplessia, attesochè quest' ultima è allora la cagione, e persistente cagione, di quella. Egli è poi raro che nei bambini l'eclampsia si mostri scevra del tutto da fenomeni apopletici, ed in tal caso, se l' eclampsia è grave, lo scambio fra le due affezioni anzidette può aver luogo parimenti, per ciò che l' apoplessia facilissimamente può in allora divenire l' effetto dell' affe-

zione convulsiva. E che infatti l'apoplessia talora sia causa e compagna dell'eclampsia e tal'altra un effetto di questa, l'autore si fa a comprovarlo con diverse osservazioni pratiche, che per brevità ommettiamo.

Rispetto però all'apoplessia secondaria, che è l'effetto di una forte congestione formatasi al capo sotto i più violenti accessi di eclampsia e che non raramente viene a complicarla, merita di esser notato, che spegne quella talvolta immediatamente la vita del bambino, talora vi determina un' aracnite, ma più spesso lascia dopo di sè una emiplegia. Parecchi di siffatti bambini vide il sig. *Dugés* rimasti emiplegici al punto, che le membra offese erano di cinque o sei pollici più corte di quelle del lato sano, ciò che a noi stessi è accaduto di osservare. Ne fece egli un funesto pronostico, avveratosi a capo di qualche anno, periti essendo od in un nuovo accesso, o nel susseguente coma apopletico, e talora in una febbre cerebrale così detta, o, propriamente, in una encefalite o meningite. Noi abbiamo nella nostra pratica verificata la giustezza di siffatto pronostico. Ma cotale esito è per avventura tanto più frequente, in quanto che le madri o le nutrici non si danno la dovuta premura di assoggettare alla cura medica i bambini affidati alla loro sorveglianza. Ciò accade per due motivi, 1.° perchè troppo spesso sogliono attribuire i mali di quelle tenere creature alla verminazione, a cui si accontentano di opporre volgari rimedj; 2.° per l'opinione invalsa che al bambino non si possano far prendere medicine e che frustranea quindi si renda la chiamata del medico. Egli è perciò, che talvolta ci occorse di vedere infanti offesi e storpi, senza che ce

ne fosse nota la causa, per non essere stati chiamati a curare la malattia che vi diede nascimento, la quale dovette probabilmente essere una di quelle apoplessie, di cui si è avuto poc' anzi discorso. Siccome poi una tale affezione apopletica secondaria, effetto, come si disse, di forte congestione al capo, non deve andare disgiunta da febbrile alterazione, così è notevole come sia fra noi (sul mantovano) comune credenza, che la susseguente paralisi ed accorciamento di qualche membro proceda da una febbre peculiare, che si pretende limitata a due accessi e siffattamente ostile, da portare le anzidette lesioni. Se voi, infatti, chiedete alla madre dell' offeso bambino cosa gli sia avvenuto e come trovisi in tale stato, essa va persuasa di rendervene bastante ragione col dire, che ha avuto *le due febbri.*

L' eclampsia vuole altresì essere ragguagliata al tetano. Questo, in quanto attacca i neonati, si è riguardato come malattia ben distinta dall' eclampsia e come esclusivamente propria del clima delle Antille. Però il sig. *Fournier-Pescay* aveva dichiarato nel *Dizionario delle scienze mediche*, che il tetano poteva attaccare i bambini nei nostri climi; se non che quello ch' ei riguarda come tale, secondo il nostro autore, è precisamente la comune eclampsia. Del resto, ritenuta essendo più generalmente l' esclusione dei fenomeni tetanici dall' eclampsia e la precisa distinzione fra l' una e l' altra affezione, alcuni chirurghi inglesi credettero di aver osservato una malattia novella, la quale non era che un' eclampsia tetaniforme (1). Per

(1) *V. questi* Annali, *fascicolo* 120, *pag* 541 *e seg.*

verità, dice l'autore, il tetano dei neonati di raro si appalesa nettamente nei nostri climi, quantunque siasi non di raro osservato a Montpellier: spesso ei si mostra misto ad accessi di eclampsia; egli è parziale ed anche non esiste se non come complicazione di altra malattia, e, p. e., dell'induramento del tessuto cellulare. In quest'ultimo caso, la sua forma ordinaria è quella del trismo, qualche volta dell'opistotono, ma più di sovente è limitato ai muscoli della nuca. Altre volte può essere intrattenuto da un'aracnite cerebrale o spinale, consecutiva all'eclampsia apopletica, ed in allora sembra soprattutto limitarsi alle mani, ai piedi ed alle dita. Quando è essenziale, non riconosce altra causa evidente che il raffreddamento succeduto ad una temperatura elevata. A maggiore illustrazione dell'argomento, l'autore soggiugne alcune osservazioni di tetano parziale e generale, consecutivo e primitivo.

Le conclusioni che il sig. *Dugès* fa emergere dal fin qui detto, sono le seguenti. 1.° L'eclampsia dei bambini è una malattia particolare, che sembra dovuta ad una irritazione idiopatica o simpatica dell'encefalo e soprattutto della sostanza corticale delle circonvoluzioni del cervello o del cervelletto. 2.° Talora si presenta col tipo intermittente per accessi ben isolati, pronunciati ed *epiletiformi*. 3.° Talvolta è *preceduta da uno stato apopletico*, che ne è la causa, o che è legato alla stessa cagione dell'eclampsia; altre volte è *seguìta da uno stato apopletico*, che ne è l'effetto: nell'un caso e nell'altro egli è ciò che fa assumere all'eclampsia primitivamente o secondariamente lo stato *apopletiforme*. 4.° Tal fiata per ul-

timo si mostra dessa continua o soltanto remittente e *tetaniforme*, sia con mescolanza di sintomi, che ne rendono oscura la diagnosi, sia con tale chiarezza, che le si è dato il nome di tetano, coll' aggiunta soltanto della indicazione dell' età, a cui appartiene (*tetano de' neonati*).

Siffatte distinzioni si riguardano dall' autore come necessarie alla pratica, poichè 1.° la malattia, se è simpatica od essenziale, si curerà cogli antispasmodici o guarirà da sè, tolta col vomitivo o cogli evacuanti la materia irritante e dissipati gli effetti di una indigestione; 2.° se procede da congestione od anche da spandimento di sangue nel cranio, le evacuazioni sanguigne devono fino dai primordi del male essere impiegate; 3.° se la congestione sanguigna si appalesa durante il primo accesso e nei susseguenti, bisogna ricorrere allora con premura alle sottrazioni sanguigne; 4.° se cronico è l' andamento della malattia ed il tipo continuo, si può credere che esista qualche aracnite o qualche spandimento spinale ed impiegare si possono le sanguisughe, gli esutorj, ecc. Lo stesso dicasi se qualche paralisi indicasse la persistenza di uno spandimento che comprima esteriormente l' encefalo, o ne difficolti le funzioni all' interno.

Considerazioni medico-legali sulla monomania; di M. Marc.

Osservare i fatti e coglierne possibilmente i rapporti colle valutabili cause organiche e colle impressioni morali o fisiche, da cui possono dipendere, è l' unico mezzo di rendere fecondo di utili risultamenti

lo studio delle alterazioni dell' intendimento, con generico nome appellate *alienazione mentale o pazzia*. Giusto è quindi il lamento che muove l' autore perchè siasi in addietro seguita una opposta via, cercando di definire i fatti medesimi e di spiegarne l' origine, col mezzo di ragionamenti per nulla desunti dallo studio del vero. Ei ripete da siffatta cagione i pochi progressi che ha fatto lo studio di questa specialità da *Ippocrate* fin quasi ai giorni nostri. Infatti non venne riconosciuta alienazione mentale se non laddove eravi imbecillità, o mania, vale a dire debolezza più o meno completa del giudizio e della memoria, o veramente dove vi aveva sragionamento od anche furore. Taluni per verità fecero motto della melanconia, ma considerandola come un primo grado della pazzia. Una tale imperfezione d' insegnamento se non ha pregiudicato gran fatto al metodo curativo, ha portato però le più affliggenti conseguenze rispetto all' ordine sociale. Diffatti, se giusta le legislazioni antiche e moderne, gli atti criminosi commessi da individui di non sana ragione non possono essere a loro legalmente imputati, una applicazione troppo limitata di siffatto principio ai soli casi delle accennate lesioni dell' intendimento, non poteva che sgraziatamente influire nel condannare come rei parecchi imputati, i quali sarebbero stati altrimenti dichiarati innocenti, del che gli annali criminali somministrano pur troppo deplorabili esempi.

Del resto, la imperfezione della dottrina delle alienazioni mentali ha potuto apparire chiaramente, allorchè il celebre *Pinel* ravvisò e descrisse pel primo quello stato straordinario, nel quale, senza aberra-

zione sensibile delle facoltà intellettuali, i malati si conducono ad azioni, inesplicabili agli occhi del volgo, altrimenti che per una profonda perversità. In appresso il dottor *Esquirol* stabilì e sviluppò la dottrina del delirio parziale o della monomania, stato, il di cui carattere consiste in un piccolo novero d'idee fisse, dominanti, esclusive, spesso ancora in una sola idea intorno alla quale versa il delirio, sano d'altronde essendo il ragionamento sopra tutt'altro oggetto. Non tace però l'Autore, che di siffatta forma di mentale alienazione aveva di già fatto cenno l'*Etmullero*, chiamandola *melancolia sine delirio*, ovvero *perturbatio mentis melancolica*, stato nel quale sussiste *recta ratio sine delirio*. Lo stesso scrittore tedesco cita altresì a questo proposito due osservazioni di *Platero*, l'una cioè di una madre più volte tormentata dal desiderio di uccidere il proprio figlio, l'altra di una donna trasportata sovente dalla brama di proferir bestemmie; tendenze, a cui seppero però entrambe resistere. Fa osservare a questo proposito il sig. *M.*, che in Germania si è fatto da parecchi anni uno studio zelante di siffatte singolari aberrazioni e che i medici di quella nazione hanno potuto più agevolmente che i medici francesi far prevalere le loro dottrine avanti i tribunali. Della quale differenza di successi rende ragione allegando, rispetto alla Francia, la contraria prevenzione ed uno spirito religioso mal inteso, soprattutto de' vecchi magistrati ed anche di qualche medico, come pure una troppo larga applicazione che altri medici hanno voluto fare di queste dottrine. Il vedere difatti de' monomaniaci ovunque, è un disporre a non vederne più alcuno.

Peraltro la dottrina della monomania non ha preso ancora tutta la consistenza e vi si ravvisa un certo ondeggiamento, che nuoce alla sua applicazione medico-legale e che importa quindi di far prontamente cessare. Difatti *Pinel* ed *Esquirol* non sono del tutto d' accordo intorno alla sorgente degli atti commessi dai monomaniaci, poichè le propensioni che il primo riguarda come automatiche, indipendenti dalla volontà, vengono considerate dall' altro come attenenti a motivi, di cui l' alienato, o quelli che l' osservano, non sanno rendersi buon conto. Quest' ultima opinione sembra giusta all' Autore ed applicabile al maggior novero di casi, ma non a tutti. E per verità, egli ne riferisce alcuni, che provano esservi una specie di monomania, la quale dà luogo ad azioni motivate sopra le idee, da cui è padroneggiato l' infermo, o sopra le allucinazioni e gli errori, a cui soggiace uno o più sensi. Tale è il monomaniaco, che vuol morire: e non avendo il coraggio di uccidersi, attenta alla vita altrui. Egli è un pazzo che non agisce per impulso istintivo, ma ragiona l' atto che commette. Lo stesso è del monomaniaco, a cui un' allucinazione dell' udito fa intendere delle proposizioni insultanti, e che per vendicarsene, attacca nella sua collera il primo che si presenta alla sua vista (1).

Conviene pertanto, conchiude l' Autore, ammettere due sorte di monomania, l' una istintiva, l' altra ragionatrice. La prima conduce il monomaniaco, attesa

---

(o) *Interessanti casi di monomanie omicide si leggono in questi Annali, fascic.* 124, *pag.* 163.

la sua facoltà inferma, ad azioni istintive, automatiche, non precedute da alcun ragionamento; l'altra determina degli atti, che sono la conseguenza di una associazione d'idee. (Dott. *S.*).

Sulla struttura della laringe e dell' aspera arteria; del sig. E. A. Lauth, *Capo dei lavori anatomici presso la Facoltà Medica di Strasburgo.*

Descritte minutamente le cartilagini aritnoidee e i loro usi, procede il dott. *Lauth* alla descrizione delle cartilagini cuneiformi e di *Wrisberg*: ne determina la posizione collocandole, non già tra le aritenoidee e la glottide, ma assai più presso alle prime, e la parte loro superiore è posta ad una linea circa al disopra e anteriormente alle cartilagini corniculate, in modo che essa fa notabile prominenza fra le piegature ary-epiglottiche. L'estremità grossa di queste cartilagini è diretta in alto. L'altra allungata, è terminata in punta, e diretta in basso parallelamente alle cartilagini aritenoidee, di cui segue la curvatura. Se, come talvolta avviene, mancano le cartilagini cuneiformi, trovasi in loro luogo un ammasso compatto di ghiandole mucose, le quali hanno esattamente la forma delle cartilagini mancanti. *Bichat* astenendosi dal far menzione delle ghiandole cuneiformi, dà a questa parte il nome di ghiandola aritnoidea, e l'Autore vorrebbe chiamarla cuneiforme.

Descrive inoltre, il dottor *L.*, il tessuto fibroso elastico assai abbondante della laringe, il quale disteso per le contrazioni attive dei muscoli, produce, contraendosi, dei movimenti passivi, e le sue vibra-

zioni servono internamente a rinforzare il suono: effetto, che all'esterno era già stato prodotto dalle cartilagini laringee. E quindi è forza ammettere nella laringe due tavole di risonanza. Formansi inoltre da questo tessuto la membrana o il legamento cricotiroideo medio: i legamenti tiro-aritenoidei inferiori, corde vocali o di Ferrein: i legamenti superiori della laringe o tiro-aritenoidei superiori, ed i legamenti io-tiroidei medio e laterali.

Procede, in appoggio, il dottor *L.* alla descrizione della cavità della laringe e della glottide, e non accordando a quest' ultima un'apertura piramidale, giusta gli scrittori di notomia e di fisiologia, paragona la forma della glottide, in istato di riposo, a quella del ferro da cui sono sormontate le alabarde.

» I lati della glottide sono formati di due parti diverse: posteriormente, dalla base e dall' apofisi anteriore delle aritenoidee; anteriormente, dalle corde vocali. Sopra una glottide della lunghezza di undici linee, la parte posteriore ne aveva quattro, la anteriore sette. La larghezza nella parte media era di due linee e mezzo. Nella respirazione ordinaria è aperta l'intiera glottide, ma essendovi produzione di voce laringea, la porzione aritenoidea è chiusa, mentre che la sola anteriore è aperta (*Liscovius Malgeigne*), ed è questa sola che concorre alla produzione della voce. »

» I muscoli della laringe possono cangiare la forma o la dimensione della glottide, contraendosi. Nel maggiore suo stato d'allungamento, la glottide menzionata dalle undici linee di lunghezza si ridusse alle dodici;

in pari tempo la fenditura si è ristretta al diametro di due linee, con diminuzione della prominenza degli angoli aritenoidei e di quella del muscolo aritenoideo, divenendo anche meno acuto, contro ogni supposizione, l'angolo anteriore della glottide. »

» Nel suo maggiore stato di allargamento trasversale, la glottide prende la forma romboidale, di cui l'angolo posteriore acuto è troncato. Li due angoli ottusi sono posti sui lati e corrispondono alla sommità delle apofisi anteriori delle aritenoidi, l'allontanamento delle quali ha potuto essere portato a cinque linee e tre quarti, rimanendo di 11 linee la lunghezza della glottide. »

» Allorchè la glottide è ristretta, lo strignimento può essere uniforme per la diminuzione del suo diametro trasversale. In tal caso, le due estremità delle apofisi anteriori delle aritenoidi se si incontreranno, la glottide diverrà realmente doppia, e tale fenditura avrà anteriormente la forma di un' elissi appuntata alle due estremità, e posteriormente sarà triangolare. In altri casi, e forse più frequenti, lo strignimento si fa dalla parte posteriore ed aritenoidea, intanto che la parte anteriore o vocale può presentare diversi gradi d'apertura, ecc. »

I muscoli crico-aritnoidei, di cui determina gli attacchi, le direzioni e gli usi, mancano (eccetto che in alcuni rari casi) di muscoli antagonisti. Ha però il nostro Autore incontrato un fascetto muscoloso al lato sinistro della laringe, il quale doveva agire in opposizione al crico-tiroideo, e potrebbe chiamarsi crico-tiroideo posteriore.

Descrive inoltre i muscoli tiro-aritenoidei ; il muscolo aritenoideo, il muscolo ari-epiglottico, il glosso epiglottico , ed i nervi, la cui distribuzione dichiara non costante.

Riguardo alla trachea , giusta l'opinione comune , la porzione cartilaginosa della circonferenza di questo canale , è formata per due terze, o al più per tre quarte parti, di sostanza cartilaginosa, e pel rimanente , e alla parte posteriore, di sostanza membranosa. La circonferenza del canale, per le misure del nostro Autore, sarebbe formata per cinque sesti di cartilagine e per un sesto di sostanza membranosa. In alcuni casi la cartilagine concorre per sette ottavi. Circa al modo con che l'aspera arteria è formata, dichiara il dottor *L.* che non vi sono nella trachea fibre muscolari longitudinali, nè fibre elastiche fra i margini corrispondenti dei cerchietti cartilaginosi presso i quali esse si fisserebbero per mantenerli in posizione.

Memoria sull' obliterazione de' bronchi ; del sig. A. C. Reynaud , *medico a Puy , ecc.*

L' obliterazione de' bronchi , ne' casi che si sono offerti al sig. dott. *Reynaud*, procedeva da tre cause: 1.° da tumori posti nel loro circuito o nelle vicinanze e che ne inducono l' occlusione ; 2.° da materia versata nella cavità stessa del bronco , il quale cangiasi in cordone ; 3.° da compiuta coartazione delle pareti dei bronchi in punti più o meno lontani dalla loro origine.

Ha poi cura il nostro autore di dichiarare, che le osservazioni dell' illustre anatomico *Reisseissen* hanno

confermato ciò che aveva insegnato il celebre *Malpighi*, relativamente al modo con che distribuisconsi i bronchi, e cioè; che pervenuti essi ne' punti in cui penetrano ne' lobetti polmonari, continuano a ramificarsi, e vanno terminando in un' infinità d' insaccature, le quali non comunicano tra loro che nel punto della loro nascita.

Il primo genere di obliterazione semplice, o, come si direbbe, elementare, non è che quella delle vescichette, o delle insaccature che pongono fine ai bronchi.

Il secondo si osserva nelle ramificazioni che trovansi presso la fine del tubo, distante poche linee dalla pleura, ma nell' interno del parenchima polmonare.

Nel terzo genere, l' obliterazione de' bronchi si fa non solamente presso la superficie polmonare, ma eziandio nelle parti più o meno centrali; e se il primo genere di obliterazione non puossi discoprire se non coll' incisione degli ultimi bronchi, fatta con forbici fine, in questo genere l' obliterazione si scopre dallo specillo à bottone, che, introdotto nel bronco principale, trova ostacoli insuperabili. E nel punto corrispondente all' obliterazione, non è raro trovare corrugata la superficie polmonare.

Da questi fatti deduce il sig. dott. *Reynaud*, che per apprezzare il punto in cui il bronco è obliterato, non devesi riguardare soltanto al grado di lunghezza del cordone di prolungamento, ma al calibro del bronco obliterato, alla grossezza del cordone di prolungamento e allo stato della superficie polmonare nel punto corrispondente.

Nel quarto genere, l' obliterazione ha luogo ne' tronchi bronchici più voluminosi de' precedenti, e che sono destinati a fornire bronchi a porzioni assai considerevoli di polmone. Trovasi tale obliterazione così ne' rami che nascono i primi dal tronco unico che penetra in ciascun polmone, come in que' bronchi che incidonsi sempre agevolmente col mezzo delle forbici bottonate. I cordoni fibrosi, cui è dovuta l' in-

terruzione dei bronchi, distribuisconsi talvolta regolarmente, come fanno i bronchi; in altri casi, da un solo cordone partono dei filamenti secondarj più sottili, i quali dividonsi e suddividonsi, e come i primi, terminano in vicinanza della pleura. Finalmente, da questi filamenti, posti nell' interno dell' organo, partono dei piccoli prolungamenti cortissimi e gonfii, i quali terminano come i precedenti.

L' obliterazione polmonare ha la sua sede particolarmente nel lobo superiore del polmone, e raramente si osserva nell' inferiore.

Stato de' bronchi obliterati.

Non rare volte ha trovato il nostro autore i bronchi nello stato più perfetto d' integrità, così rapporto alla loro struttura, come alle loro dimensioni: e se in alcuni casi si notò dilatazione, ciò accadeva quando grossi rami erano obliterati ed a piccola distanza dalla loro origine. Anche le membrane da che sono formati, si scorgono raramente alterate, e soltanto in un caso il nostro autore trovò la mucosa rossa e injettata, e in un altro eccessivamente tenue.

Stato de' bronchi e del tessuto polmonare nella vicinanza de' bronchi obliterati.

I bronchi vicini ai rami obliterati, si osservano d' ordinario dilatati, ora a livello, ora più basso del punto obliterato, e il parenchima polmonare enfisematico o rarefatto. In un caso fu trovato denso e impermeabile.

Stato de' vasi sanguigni presso i bronchi obliterati.

I soli vasi piccolissimi si sono trovati obliterati ed erano colorati i filamenti solidi, continuazione dei bronchi obliterati.

Stato del tessuto cellulare.

Il tessuto cellulare, che costantemente tende ad oc-

cupare il posto delle parti atrofiche e impiccolite, nel caso di obliterazione de' bronchi tiene isolati e separati i rami bronchici, che, distesi, un tempo, dall'aria, costituivano per intiero il tessuto polmonare. Siffatto tessuto, più molle delle parti che in esso perdonsi, si rompe anche più facilmente dei fili fibrosi, ed allora che è lacerato, abbandona anche gli ultimi, filamenti bronchici o vascolari.

Cause dell' obliterazione dei bronchi.

L' infiammazione de' bronchi, e massime di quelli di piccolo calibro, è la causa della loro obliterazione, e siccome questa stessa causa induce anche l' obliterazione dei vasi sanguigni esili, così si ammette identità tra questi diversi vasi. E per la disposizione de' bronchi non essendovi anastomosi fra i loro rami, ne viene, che una falsa membrana, la quale chiuda un punto qualunque dell' albero bronchico, tutti i rami che trovansi al di là devono cessare di essere permeabili all' aria. Impedito, per l' obliterazione dei bronchi, il flusso e il riflusso dell' aria, non è difficile comprendere come una porzione d'aria, ritenuta ne' bronchi stessi, possa essere dappoi assorbita, con successivo abbassamento e aderenza delle pareti, favorita quest' ultima dalla pressione delle parti circondanti. E ove non sia compiuta l'obliterazione e però l' aria penetri a stento nei bronchi, questi possono dilatarsi, siccome dimostra l' autopsia cadaverica.

L' obliterazione de' bronchi, può associarsi, giusta il nostro autore, all' affezione tubercolosa, e li tubercoli sono circondati da cisti dense, fibrose, contenenti materie di varia apparenza, e talvolta simili a gesso leggermente umido, a magma sciolta in poc' acqua; la materia gessosa trovasi anche secca e facilmente polverizzabile sotto le dita, e talvolta dura come la silice, di color giallastro, quando uniforme e quando macchiata di punti neri, o lineata di nero. Queste produzioni morbose, costituite da materie non solo inorganiche, ma anche organizzate, sono quelle che

inducono l' obliterazione de' bronchi. E queste masse cretose, o di materia apparentemente gipsea, trovansi di frequente ne' polmoni degli individui affetti di tisi e massime se vecchi ; e già ne' polmoni de' vecchi scopronsi concrezioni gipsee, tuttochè non trapassino per tisi.

Le cistidi, o raccolte gipsee summenzionate, trovansi più comunemente alla sommità de' polmoni , i quali mostransi ne' contorni più o meno increspati e duri, di colore più o meno scuro, con aderenze alla cavità del torace. Ove una porzione più o meno considerevole della massa tubercolosa si fonda, si rammollisca, o si trasformi in un colle parti circonvicine , la distruzione del parenchima polmonare dà origine a caverne , a una specie d' *infundibulum*, che dinota la precedenza di un lavoro infiammatorio. E tra la struttura delle pareti delle cistidi e delle caverne, non avvi altra differenza, che quella che procede dalla loro diversa antichità.

In quanto al corrugamento dell' esterna superficie polmonare ne' punti corrispondenti alle sostanze contenute nelle cistidi, il nostro autore lo deriva dalla diminuzione di volume della stessa cisti , così per l' assorbimento degli elementi fluidi , come pel loro condensamento , e risguarda l' una di queste alterazioni come esito dell' altra ; esito, che in alcun caso può essere seguitato da guarigione. E tale guarigione , non per cicatrizzazione si effettua, anzi pello essere ritenuta la materia tubercolosa rammollita , evitandosi in tal modo una cavità fistolosa , la quale soggetta , nella tisi, a lavoro ulcerativo, è cagione di assai gravi disordini , anche indipendentemente dalla fusione di nuove masse tubercolose. E la materia così ritenuta diventa un corpo straniero , inerte e sottoposto alle leggi dell' assorbimento interstiziale, e di tutte le combinazioni chimiche rendute possibili dall' indole de' suoi elementi.

L' obliterazione de' bronchi o de' piccoli vasi situati nelle vicinanze delle caverne, si fa da pseudo-mem-

brane, prodotto di quello stesso lavoro, che dà origine al rammollimento ed alla suppurazione. Non raramente chiudonsi da queste pseudo-membrane i grossi bronchi, di cui eziandio tappezzansi le pareti in alcuni casi. Non sono numerose le osservazioni del nostro autore in proposito, nè può quindi determinare se anche i grossi bronchi possano obliterarsi per effusione di materia plastica, o per altro meccanismo.

Effetti fisiologici dell' obliterazione de' bronchi.

Per l'obliterazione di alcuni, si osservano dilatati i bronchi vicini e il parenchima polmonare; e non essendovi anastomosi fra le diramazioni de' bronchi, rendesi impossibile il trasporto dell' aria mediante le vie collaterali in tutte le parti cui era destinato il ramo bronchico obliterato: quindi, la diminuzione nell'estensione della superficie respiratoria, è equivalente alla porzione d' organo in cui l' aria non può penetrare. E d'altra parte, rimanendo intiero l' effetto respiratorio, ossia la forza che fa entrare nel polmona una data quantità d' aria, ciò dà luogo alla dilatazione delle parti che sono vicine alle obliterate; e però nuova causa di diminuzione della superficie respiratoria, diminuzione, che è tanto più grande, quanto maggiormente trovansi dilatati i bronchi e rarefatto il tessuto polmonare. E tali effetti hanno luogo qualunque sia l' ostacolo all' introduzione dell' aria nei diversi punti del polmone. E gli effetti fisiologici sarebbero apprezzabili, ove molti fossero i bronchi obliterati.

Obliterazione de' bronchi per formazione e accumulamento di sostanze nel loro interno.

La secrezione di una materia morbosa, può obliterare i piccoli bronchi e le loro ultime estremità, non i grossi. Quelli sono riempiuti e distesi da una sostanza più o meno solida e di varia natura, e se l'obliterazione è limitata, prende la forma di una piccola massa più

o meno rotonda, e se estesa, la sua disposizione non diversifica da quella de' bronchi, non alterandosene la forma. Nel primo caso, si discopre l'alterazione al primo aspetto: nel secondo, il solo taglio può determinare la sede e l' indole dell' alterazione medesima. I bronchi possono essere ostrutti così da materia di natura tubercolosa, come da sostanza plastica, non diversa da quella che forma le pseudo-membrane nelle infiammazioni, e massime nell' angina laringea, croup, ecc. Nel primo caso, insorgono que' fenomeni morbosi che caratterizzano la tisi o la degenerazione tubercolosa (*tuberculisation*). Nel secondo, si manifesta una forma di pneumonia o di speciale epatizzazione non ancora descritta, la quale non cangia la disposizione de' bronchi, ma la materia plastica in essi versata, riempiendoli fino alle estremità, assume la forma di un albero, i cui rami danno origine a piccole ramificazioni, le quali di tratto in tratto enfiansi leggermente dai loro lati, e terminano poi bruscamente, senza che gli uni mai comunichino o si confondano cogli altri.

« Uno studio lungo e accurato, così de' prodotti che sono il risultamento di diverse alterazioni morbose, come dei cambiamenti cui possono essi soggiacere, c' inducono a pensare, che la linfa plastica, le pseudo-membrane infiammatorie, la parte solida del sangue, ritenuta ne' suoi vasi per una cagione qualunque, possono, sotto l' influenza di condizioni speciali dell' economia, in generale, trasfosmarsi ne' prodotti morbosi più diversi, senza che sia per ciò necessario, che un apparecchio organico più o meno complicato si formi di tutto punto. Domandasi quindi cosa sarebbe divenuta la materia plastica che, si disse, riempiva i canali bronchici, ove gli infermi avessero provato l' influenza di una disposizione tubercolosa, cancerosa, o simile? Non avrebbero siffatte pneumonie, potuto operare ne' tisici alcune di quelle trasformazioni rimarchevoli di una grande porzione di polmone, nella quale sembra convertito in una massa

tubercolosa compatta ? E non è raro osservare la descritta alterazione così ne' fanciulli, come nelle scimmie, ecc. »

Riferisce il nostro autore un caso di obliterazione in un uomo in cui si erano manifestati i sintomi della tisi polmonare, e che passò di vita nelle sale del prof. *Louis*. Il lobo superiore del polmone sinistro offriva nella sua metà superiore una vasta cavità, nella quale aprivansi così dei bronchi, come dei vasi sanguigni. Il restante era trasformato in una sostanza, sulle prime molle, di color più bianco di quello del parenchima stesso dell' organo, e verso le estremità bronchiche, la consistenza era maggiore, e il colore bianco-giallastro o grigio. Le pareti de' bronchi non scorgevansi rosse e conservando pure la loro forma tubulare, i bronchi eransi trasformati in una materia tubercolosa. Cosiffatta alterazione vorrebbe il nostro autore chiamarla crup tubercoloso de' piccoli bronchi e delle vescichette che vi pongono fine, dichiarando, che molte osservazioni in proposito vennero fatte dal dott. *Carswell* e da esso saranno fatte di pubblico diritto.

Obliterazione de' bronchi per compressione.

Fra le molte cause tendenti a difficoltare il passaggio dell'aria nelle vie aeree e che comprimendo possono far accostare le pareti de' bronchi le une alle altre, il nostro autore ricorda i tumori del parenchima polmonare, i calcoli e la dilatazione de' bronchi. Ignora il nostro autore se la tisi granellosa di *Bayle*, induca i medesimi effetti. Osservò del resto l'autore il polmone di una scimmia impermeabile all' aria per l' obliterazione di un bronco principale, compresso da ganglj tubercolosi.

Osservazioni sul rachitismo, sulle alterazioni rivelate dall' autossia de' soggetti morti per quest' affezione e sulla cura delle deformità del sistema osseo; del sig. Salmade, *Membro dell' Accademia Reale di Med.*

Ammette l' illustre autore che la costituzione scro-

folosa è principalmente caratterizzata da tutti i segni che manifestansi nell' affezione rachitica ; la deformazione, l' ammollimento delle ossa, il difetto di secrezione, o la deviazione del fosfato calcare; e però opinerebbe di riunire sotto uua sola e stessa denominazione queste due affezioni. E la notomia patologica discopre, così nell'una che nell'altra infermità, le stesse alterazioni ne' diversi sistemi , e massime nell' osseo , il quale rammollito e principalmente cariato nel corpo delle vertebre, dà luogo a delle deviazioni, che le macchine non possono guarire, sebbene, male a proposito, si propongano e si lodino.

Non nega il dott. *Salmade* che le affezioni reumatiche , che la forza predominante di alcuni muscoli, non possano indurre delle leggieri deviazioni : d' ordinario però procedono esse dall' alterazione di alcune parti costituenti la colonna vertebrale.

Ne' soggetti morti di rachitismo trovasi alterato il sistema linfatico ne' suoi vasi e nelle sue ghiandole : e queste sono ingorgate: i polmoni pieni di tubercoli formati di concrezioni terree o steatomatose più o meno considerevoli ; il fegato , la milza , il mesenterio pure alterati , con tubercoli più o meno degenerati : il cervello più grosso e infiltrato, con ispandimento sieroso ne' suoi ventricoli e nel midollo spinale.

Ma più degli altri sistemi è alterato l' osseo, e però notansi la testa voluminosa , e spesso allontanate le suture : in alcuni casi essa è più piccola del naturale, peccando per difetto o per eccesso di volume. È pure viziosa nella sua capacità la gabbia ossea del petto , imitando la conformazione del torace degli uccelli , quando dovrebbe avere la forma ovoide: le coste sono depresse, più corte anteriormente alle loro estremità e piene di gonfiezze e di nodi. Gli spazj intercostali, più larghi dal lato convesso, più stretti dal concavo : talvolta le coste sono applicate le une sulle altre : lo sterno più stretto, meno prominente, o incurvato in avanti, secondo che la colonna vertebrale si mostra deforme in uno o in un altro senso ; per

la cattiva direzione delle coste, può essere anche portato a dritta o a sinistra : le clavicole sono più o meno prominenti , la loro curvatura si discosta dalla normale, e la estremità sternale è più grossa : le scapole, pure più grosse, sono portate in avanti.

La colonna vertebrale si gonfia e si rammollisce, e cariandosi uno o più de' suoi ossi, l'intiero tronco e anche le estremità cadono in deformità. Se la colonna vertebrale curvasi lateralmente , ciò segue in alto e in basso. La prima curvatura segue verso la terza e la quarta vertebra dorsale , osservandosi la concavità a sinistra e la convessità a destra : la curvatura inferiore, ha la concavità a destra e la convessità a sinistra. Per tali gibbosità cambiasi la direzione delle coste, della clavicola e dello sterno, e però i polmoni non possono più svilupparsi colla stessa facilità , la respirazione è più corta e penosa , e l' infermo soggiace ad un' abituale dispnea , e alla tisi polmonare. Il cuore, non libero ne' suoi movimenti, palpita e soggiace a lesioni.

Le vertebre sono usate dal lato della concavità. Le cartilagini intervertebrali, intumuscenti e spesse dal lato della convessità della curvatura, sono deformate dal lato concavo : il corpo legamento-cartilaginoso che le unisce, quando gonfio o atrofico, e quando è sottile, diminuito e anche distrutto. In alcuni casi di guarigione, le coste sembrano incollate fra loro, non formando che un solo pezzo.

Nelle curvature laterali , considerate le vertebre dal lato della parte concava, le apofisi trasverse sono più avvicinate , più piccoli i fori delle unioni , le scanalature vertebrali più strette ed i nervi vertebrali compressi. Dal lato convesso, sono più grosse le apofisi trasverse , più grandi i fori delle unioni , e le scanalature vertebrali, presso a poco nello stato normale. E non è meraviglia che anche li visceri contenuti nella cavità addominale soggiacciano a compressioni, a cangiamenti di situazione , e ne conseguitino disordini nelle funzioni da essi eseguite.

Nella malattia vertebrale di *Pott*, molte vertebre trovansi rammollite e cariate, e la carie si estende fino nel canale rachideo: una sanie nerastra spandesi fra li ossi cariati, e non è raro osservare distrutti i corpi delle vertebre, inspessite, o ulcerate e distrutte le membrane che coprono il midollo spinale, il quale pure è atrofico al disotto delle deviazioni, e d' ordinario più duro, e di colore più rosso: i legamenti che uniscono le vertebre, soggiacciono pure ad alterazione.

Li ossi del bacino, o innominati, si osservano di altezza ineguale, appiccoliti, piegati: s' inclinano spesso l' uno sull' altro. La cavità pelvica è più stretta e rivoltata in diversi modi: il sacro più o meno prominente: i diametri del bacino più o meno diminuiti nella loro estensione, impiccoliti nello stretto superiore, o nell' inferiore, o in tutti e due ad un tempo, e tali vizj rendono il parto difficile.

Non sono risparmiate così le estremità superiori, come le inferiori: le parti spugnose soggiacciono a carie, e il corpo dell' osso a cangiamento di forma, ad ammollimento, a fragilità.

Esaminata l'interna struttura delle ossa trovasi, che le pareti del cilindro midollare delle ossa lunghe sono assottigliate e la cavità fatta più capace: il periostio prova le stesse alterazioni, e il midollo si cangia in una sierosità rossigna.

I muscoli sono pallidi e gracili, il tessuto cellulare emaciato e privo di pinguedine: la pelle secca e floscia, il sangue poco colorato, poco concrescibile e scarso.

Ritenuto che le curvature, così anteriori, come posteriori, della colonna vertebrale procedano pressochè sempre da alterazione della sostanza delle vertebre e delle cartilagini intervertebrali, o da debolezza della costituzione dipendentemente dal vizio scrofoloso, propongonsi dal chiarissimo Autore gli amari, combinati alli antiscorbutici ed ai preparati marziali, oltre alle fregagioni secche all' esterno fatte con spazzole e con

flanelle imbevute di liquori spiritosi, o esposte al vapore di resine odorifere: i bagni solfurei, di piante aromatiche, i freddi di fiume e di mare. E ove si manifestino sintomi indicanti minaccia di erosione, di rammollimento, forieri di prossima carie, si applicheranno alle parti laterali della colonna vertebrale larghi cauteri, o la moxa, onde indurre una forte irritazione, o cangiare il modo d'azione, che altera le fibro-cartilagini, richiamando in questi tessuti le proprietà vitali. Siffatto mezzo deve adoperarsi in concorso delle medicine interne, e anche dei preparati di iodio.

Al buon'esito della cura concorre eziandio il regime alimentare, ed esclusi i latticinj e le sostanze farinacee, si preferiranno li alimenti sostanziosi e fortificanti. Un piano ginnastico ben combinato sarà pure utilissimo; a favorire la traspirazione e correggere i diversi vizj della costituzione, gioveranno i giuochi del volante, della palla, del bigliardo, gli esercizj del ballo, della scherma e del nuoto. E pure vantaggioso il respirare un'aria pura e secca, l'abitare luoghi elevati vicini al mare, il passeggio, l'insolazione, gli abiti di lana sulla pelle, il letto duro.

Adoperati con poco effetto questi mezzi coll'intendimento di distruggere la causa morbifica avanzata, domanda il nostro Autore se possa essere utile l'uso dei mezzi meccanici onde correggere le deformità del corpo; e dichiara che, sebbene migliorati, divengono essi sovente inefficaci, ove non si cerchi coi mezzi interni di rimuovere la causa produttrice della deformità, e non ommette di riferire un caso che comprova quanto egli asserisce.

Osservazione d'imperforazione dell'ano e dell'uretra; del sig. dottor I. R. Roux.

Il sig. dottor *Devezé* tolse agevolmente l'imperforazione uretrale perforando con uno stiletto la membrana che induceva l'ostacolo. L'imperforazione dell'ano curata dal signor dottor *Roux* apparteneva

alla quarta specie di *Papendorf*: quella che ha luogo senza veruna traccia d'apertura, per essere chiuso l'ano da una pelle dura e densa, circostanza fatta per imbarazzare assai il chirurgo. Ed a questo vizio dichiara l'Autore non potersi rimediare, che con un taglio lento e metodico dei muscoli del perineo e dell'ano nella loro linea mediana, e giunti al di là dei muscoli elittici, sfintere ed elevatore dell'ano, trovasi uno strato di tessuto cellulare, più o meno spesso, dietro il quale il dito indicatore scopre l'intestino che devesi aprire. Avverte il chiarissimo Autore, che nel solo caso di assenza del retto, si può aprire la S del colon: e si conoscono de' casi ne' quali il retto mancava di apertura anale: si è trovato chiuso eziandio in forma di *cul de sac* e tolta tutto ad un tratto la sua continuità, esistendo l'ano inferiormente.

Memoria sopra una lussazione dell' omero in basso e al di fuori nella fossa sotto-spinosa, ridotta dopo 45 giorni: guarigione perfetta; del dottor sig. Lepelletier *(de la Sarthe)*.

La possibilità di questa lussazione, negata da *Boyer* e da *Desault*, non risulta chiara dai fatti citati da *Phisick*, *Coley*, *Toulmin*, ecc., e anche dopo che è stata ammessa, sebben raramente, da *S. Cooper*, il quale ne espone li sintomi caratteristici come segue: « tumore sotto la spina dell'omoplata, direzione del cubito in avanti, con qualche allungamento del braccio, i di cui movimenti sono difficili. » È incompiuta la sintomatologia di questa lussazione nelle opere di *Manne*, di *Roche*, e di *Sanson*, indicando il primo appena la prominenza dell'apofisi coracoidea, la quale non è menzionata nelle opere degli ultimi due. Se ne trova la descrizione nell'opuscolo del sig. *Sedillot*, e nel caso da esso riferito, la lussazione fu ridotta dopo un anno e quattro giorni.

Nel caso occorso al nostro Autore si riscontrò 1.°

La testa dell' infermo inclinata sensibilmente a destra. 2.° La deformità era poco apparente dal destro lato della spalla. 3.° Ingrandimento della sua estensione trasversale. 4.° Leggiero schiacciamento del deltoide, leggiera prominenza dell' acromion. 5.° Obliquità notabile dell' omero dall' alto al basso e dal di dietro in avanti, con trascorrimento del membro semiflesso in questa direzione. 6.° Avvicinamento del cubito verso il tronco nella stessa direzione obliqua e impossibilità di ciò ottenere allorchè si dà al membro una direzione paralella a quella del torso. 7.° Allungamento di nove linee dell' arto, misurato dal cubito all'acromion. 8.° Tumor duro rotondo nella direzione dell' omero verso la parte superiore esterna della fossa sotto-spinosa. 9.° Assenza di un tumore simile nella cavità ascellare. 10.° Spianamento della spalla in avanti, e, verso la metà di questa depressione, prominenza sensibile all' occhio e soprattutto sensibilissima al tatto, sotto l' estremità scapolare della clavicola, che il chiarissimo Autore attribuisce all' apofisi coracoidea, in tal modo divenuta prominente per l'assenza del capo omerale, che nello stato normale non si palesa : disposizione assai importante e che tutta richiamar deve l' attenzione del pratico. 11.° Aderenza più considerevole dell' omoplata all'omero, di cui segue vieppiù gli spostamenti. 12.° Il braccio muovesi liberamente in avanti, ma sono difficili e dolorosi i movimenti allo indietro : impossibilità di portare la mano sulla testa.

Per ottenere la riduzione ricorse il chiarissimo Autore, non al metodo detto verticale, proposto da *Withe*, *Rust*, *Mothe* di Lione, ecc., ma all'orizzontale, soddisfacendo a due indicazioni essenziali : e primamente, di ritenere l' omero al suo posto fino a che sia tolto lo spazio da esso percorso nel lussarsi; secondo, di prevenire lo sviluppamento di un'infiammazione articolare, che poteva provenire così dagli sforzi della riduzione, come dalla rottura delle aderenze.

Sopra nuovi mezzi di ristabilire la regolarità del torace ne' casi di deviazione laterale della colonna vertebrale; del sig. Pravaz.

Oltre gli apparecchi estensori mobili suggeriti dal sig. dottor *Shaw*, propone il nostro Autore quelli che esercitano pressioni laterali sulla convessità di ciascuna inflessione dell'asse vertebrale. E citando la croce di *Loreinne*, di che trovasi una figura nell'Eistero: l'apparecchio del dott. *Roux* modificato da *Levacher de la Feutrie*: quello di *Ambrogio Pareo* perfezionato da *Magni*: il corsetto a inclinazione laterale del prof. *Delpech*: dichiara che la cura delle deformità non può conseguirsi con un sol ordine di mezzi, e che questi devono essere lungamente adoperati (1).

Osservazioni di litrotizia praticata con un frangipietra a pressione ed a percussione; del dottor Segalas.

Preferisce il dott. *Segalas* questo frangipietra a tutti gli altri fin qui proposti, e anche a quello del prof. *Iacobson* e del sig. *Heurteloup*, quanto che nè il volume della pietra, nè lo stato catarrale o paralitico della vescica, nè l'età dell'infermo, nè l'ingorgamento della prostata, nè infine la curvatura soverchia dell'uretra, possono impedirne l'azione. E il nostro Autore ha stritolato pietre piccole, di media grossezza, di voluminosissime e di assai dure. Dieci osservazioni sono riferite a conferma dell'eccellenza del metodo da esso proposto e praticato.

(Dott. *Cerioli*).

---

(1) *Si confronti il sentenziare del sig.* Pravaz *colla precedente Memoria del sig.* Salmade.

Vagina artificiale formata mediante una nuova operazione chirurgica. Memoria letta all' Istituto di Francia nella tornata del 2 novembre 1835, da G. Z. Amussat. — Nel mese di febbrajo del 1832 giungeva a Parigi una damigella di Germania, di 15 anni di età, accompagnata da' suoi genitori e dal dottor *Langenbecker*, per consultare i signori *Boyer*, *Marjolin*, *Magendie* e *Amussat*, intorno ai mali da cui essa damigella era travagliata. Il 17 febbrajo, convocati i medici ridetti, la madre narrava: « mia figlia è nata ben conformata di corpo, e nel successivo suo crescere si è comportata a modo degli altri bambini; mai ha mostrato carattere puerile; ha sempre trascelto di trattare con persone adulte, piuttosto che con individui di sua età. Giunta al tredicesimo anno (il 19 giugno 1831) fu presa da acute coliche e da dolori ai lombi, aventi quasi le sembianze delle doglie del parto; i quali dolori durarono per nove giorni. Scorse cinque settimane da quel primo insulto, n' ebbe un secondo, che durò per un mese; e successivamente, nel periodo di otto mesi, ebbe ben sei altri accessi consimili. In sulle prime fu medicata siccome oppilata a qualche viscere del basso ventre; se non che, rinnovatisi gli accidenti cinque settimane appresso, il medico della famiglia, dubitando di qualche ostacolo all' uscita del sangue menstruo, volle la condizione delle parti genitali venisse cerziorata dalla mano di un ostetricante. Il dott. *Langenbecker* chiamato a questo fine, si accertò, col tatto, che imperforata era la vulva e mancava la vagina. » In quel dì, i medici convocati, esaminata da ciascuno la damigella, notarono quanto segue: costituzione buona, ma indebolita; carnagione scolorita, ventre rigonfio al grado a cui suol essere nella donna al sesto mese di gravidanza, con un voluminoso tumore, inferiormente, duro, sensibile alle pigiature, e che pareva costituito dall'utero. Tutte le parti esterne della generazione fabbricate alla normalità. La vulva, all'esterno, ben conformata, ma con nessuna apertura al di dentro; la superficie concava corrispondente all' orifizio della vagina è liscia e tappezzata da una vera membrana mucosa; il meato orinoso, distintissimo, situato molto più al basso del solito,

occupa quasi il centro della fossetta della vulva ; una tenta retta , introdotta nell' uretra incontra grandi difficoltà a penetrare ; bisogna guidarla assai obbliquamente all' alto e all'innanzi, e l' orina non esce se non entrata la tenta a mezzana profondità. L' indice introdotto nel retto distingue facilmente la tenta attraverso parti sottilissime. All' insù e all'indietro, il dito è fermato da un tumore che occupa tutto il cavo del bacino ; il qual tumore è teso, fluttuante, a pareti liscie, a forma globosa.

Semplice e facile riuscì la diagnosi. L' esplorazione, ripetuta da tutti i medici consulenti, procacciò a ciascuno il convincimento che si trattava di mancanza congenita della vagina e di raccolta del sangue menstruo entro dell' utero dappoi l' età della pubertà, vale a dire, dappoi due anni e mezzo. A tutta evidenza scorgevasi che l' uretra, la vescica e il retto intestino erano saldati insieme, e che la *vagina mancava tutt' affatto* , per lo manco due terzi della sua lunghezza ; che questo vizio di conformazione era *congenito* , vale a dire, che nulla poteva far conghietturare la saldatura si fosse operata dopo la nascita ; insomma , che non vi avea punto di membrana mucosa incollata nello spazio interrotto dalla vulva alla matrice , o, per dir meglio, all' enorme sacco , in cui probabilmente si capiva il sangue menstruo accumulato dappoi due anni e mezzo.

Cosa fare , in un caso sì grave e sì urgente ? L' utero era enormemente disteso ; ad ogni periodo menstruale nascevano accidenti gravissimi , sforzi di espulsione , e l' utero poteva squarciarsi e versare nell' addome la materia contenuta , siccome qualche volta , in casi somiglievoli, è avvenuto, colla morte subitanea della inferma. *Boyer* e *Dehaen* ne recano esempi. Fra i consulenti, il sig. *Amussat* proponeva si tentasse di disgiungere la saldatura, o l' aderenza tra l' uretra , la vescica e il retto intestino , ma non collo stromento tagliente, bensì per via di lacerazioni e di trazioni, affermando, in due casi di imperforazione della vulva , essere riuscito a ristabilire il canale naturale distendendo e lacerando i tessuti ; epperò, nel caso concreto proponeva di sciogliere l'u-

retra dalla vescica e dal retto, di dilatare l'apertura mercè la spugna preparata, e per questa via traforare il tumore, se si fosse potuto aggiungere a lui. Il sig. *Magendie* era di avviso si cercasse di sgombrare l'utero mediante una puntura praticata pel retto intestino; e nello stesso sentimento si ridusse il sig. *Marjolin*. All'opposto il sig. *Boyer* dichiarava nulla si avesse a fare, giudicando assolutamente conclamato il caso della damigella. Tutte le zitelle, soggiungeva, per me vedute sotto analoghe circostanze, tutte morirono delle conseguenze della malattia, o delle operazioni cui si volle sommetterle coll'intendimento di salvarle; e rinfrancava il suo dire con una lunga serie di esempi tolti dagli autori, e particolarmente con due casi recenti, accaduti a lui e al signor *Marjolin*, nei quali un celebre chirurgo, volendo disgiungere, col tagliente, gli organi saldati insieme, era penetrato nella vescica, e le inferme perirono pochi giorni dopo. Alla sentenza del sig. *Boyer* non si scoraggiò punto il sig. *Amussat*, il quale, in un col sig. *Langenbecker*, si adoprarono a persuadere la damigella e i parenti, che chiusa all'intutto non era la via a salvezza. Epperò, dichiarata dal sig. *Amussat* più minutamente l'operazione che si proponeva di praticare, fatto pigliare un bagno alla damigella, e applicato dappoi alla vulva un cataplasma mollitivo, il 29 luglio, esso sig. *Amussat* e il dott. *Langenbecker* si diedero a fare una nuova esplorazione, nella quale, divaricate il più possibile le grandi labbra, e tirato in basso il perineo, si avvidero che l'uretra si lasciava largamente aprire, e che, in tale stato, si giungeva a vedere entro questo canale come nel condotto uditivo. « Tosto fatta l'esplorazione, mi adoperai a praticare ciò che mi era proposto. E primamente, posato il capo del manico di una grossa tenta retta al disotto dell'uretra (laddove si sarebbe dovuto trovare l'orificio della vagina), mi diedi a spingere esso capo con un tal che di forza nel senso della saldatura, come mi proponessi di scavare un foro; feci lo stesso col mignolo, dopo introdotto un altro dito nel retto, per giovarmene a modo di conduttore; intanto io mi adoperava a conficcare con forza il mignolo,

che io avea posato sopra la fossetta della vulva; il quale procedimento riuscì doloroso, ma fu compensato da un successo superiore all' aspettativa. L'impressione del dito rimase. Ricominciai lo stesso procedimento; e questa volta pizzicando (con un dito nell' ano e il pollice nella vulva) il perineo, e traendo questa parte all' indietro, nel mentre mi sforzava di vieppiù infossare il mignolo; e, tirando all' alto, ossia sollevando l' uretra, in modo di fare due trazioni in senso opposto, collo intendimento di disgiungere le parti saldate, credetti sentire i tessuti cedere e obbedire alle mie trazioni. Retò un foro, senza lacerazione, nè spandimento di sangue. Il qual foro o infossamento ebbi cura di mantenere dilatato mediante spugna preparata tenuta a sito con addicevole fasciatura e rinnovata al suo ammollire o spostarsi. La damigella secondava i nostri sforzi a tutto potere; chè secca e durissima rendo la spugna, la compressione riuscì in sulle prime assai dolorosa. Tuttavolta, profittando dell' infossamento conservato e dilatato dalla spugna, v' introdussi due dita per dilatarlo maggiormente e disgiungere l' uretra dal retto intestino; distacco, che costò all' inferma acuti dolori, ma che tornò di grandissimo giovamento. Sentii che la saldatura cedeva, v' ebbe vero stracciamento o divisione della mucosa, e quindi, versamento di sangue. Si continuò la dilatazione mediante la spugna preparata.

« Il 3 marzo, si rinnovò il procedimento dei giorni precedenti: inoltre, introdotti li due indicatori in modo che le unghe si toccassero e le dita formassero un angolo acuto, nel mentre che la damigella faceva coraggiosi sforzi di espulsione, cacciai le mie due dita all' insù, adoperandomi ad un tempo a allargare l' angolo, spingendo il retto al basso e l' uretra all' alto; il quale procedimento riuscì oltre modo doloroso, ma efficacissimo. Per mantenere aperta l' ottenuta ampliazione del canale, si impiegò la spugna preparata. — 4 marzo. L' eguale procedimento, con risultato più soddisfacente, vale a dire, pervenni a disunire per un gran tratto la saldatura, giovandomi per conduttore di una tenta introdotta nell' uretra, e di un dito nel retto. Quantunque avessi lacerato almanco

un pollice di aderenza, non istillò che pochissimo sangue. Si mantenne disgiunta la lacerazione mediante la spugna preparata. — 5 marzo. Ripetuto il solito procedimento, giunsi prestamente al fine che ci eravamo proposti, vale a dire, quasi al tumore, o piuttosto all' utero, enormemente disteso dal sangue menstruo in esso raccolto. A questo punto tornava superfluo, anzi pericoloso l' andar oltre, sì al davanti, come al di dietro del tumore. — 6 riposo. — 7 la damigella ha passato una cattiva notte per indigestione procacciatas per troppa copia di frutta mangiata la sera precedente. Egualmente che nei giorni passati, per introdurre la sciringa entro la vescica, importa volgerne il becco verso il bellico L' indice insinuato nel retto intestino, riconosce ancora un tumore voluminoso, rotondo, fluttuante, che empie tutto il cavo del catino. Il diametro del condotto artificiale si è ristretto e l' introduzione del dito riesce più dolorosa del solito; il quale stringimento è dovuto al non essersi la sera precedente dilatato il canale per mezzo della spugna preparata. Il dito, che il dì 5 s' inoltrava fino alla profondità di oltre due pollici e mezzo, non entra nel condotto artificiale più di due pollici. Tuttavolta, a questa profondità si distingue col tatto un tumore duro, rotondo, avente la forma del collo dell' utero, però senza apertura nel centro. Esaminata la parte con un piccolo speculum, non si trae alcun nuovo dato: si riduce la lunghezza della spugna. (*Bagno generale, pozione oppiata, vitto leggiero*) — 8 marzo. Notte agitata; l' inferma è mal disposta, la spugua ha recato gran dolore e spasimo. Coll'introduzione dell' indice, si scopre che il condotto artificiale si è fatto più corto. Il tumore si è avvicinato alla vulva, e, nei moti di espulsione che l' inferma va facendo, ei pare scenda maggiormente e respinga il dito. Durante questi medesimi moti di espulsione, il tumore, toccato pella via del retto intestino, si accosta all'ano, e lascia sentire di essere fatto di pareti sottilissime. — 9 marzo. La damigella ha passato una buona notte. Accertatomi coll' introduzione del dito nel condotto artificiale, che il tumore era sceso fino a due pollici dalla vulva, e convintomi, colla sciringa, che esso era indipen

dente dalla vescica, col solo ajuto di mio cognato, il dottor *Petit*, risolvetti di fare l' operazione definitiva, la quale ho praticato a mezz' ora del mattino, nel modo seguente:

« Seduta l' inferma sul margine del letto colle gambe piegate e sorrette sopra due sedie, feci divaricare il più possibile le grandi labbra, e, colla guida del dito indice della mano sinistra introdotto nel canale artificiale, recai fino al tumore un piccolo trocarre, che conficcai per ben sei linee nel tumore, le cui pareti in questo punto mi sono parute formate di un tessuto forte, duro, della spessezza di più linee. Ciò nullameno entrai nella cavità del sacco, poichè, ritirato l' istromento, uscirono alcuni piccioli getti di sangue nero. Siccome nulli erano riusciti i miei sforzi di introdurre la cannuccia dello stiletto entro il tumore, e oltre a ciò la cannuccia, sendo strettissima, non avrebbe potuto dar uscita che ad una picciolissima quantità di sangue, feci ricorso al bisturì. Epperò, accertata nuovamente la posizione della vescica e del retto intestino, presi un bisturì retto a lama stretta, guernito di pannolino sui cinque sesti della sua lunghezza, e colla punta ravvolta entro una pallottolina di cera, e, condottolo a piatto lungo il dorso del indice fino al tumore, lo conficcai in esso tumore, il quale oppose un talchè di resistenza, sendo composto di tessuti durissimi. Uscì sangue spesso, nericcio, viscoso, somigliante in certo modo a spessa bollitura di cioccolato. Col soccorso dell' ugna sperava poter dilatare l' apertura praticata col bisturì; ma trovata troppa resistenza nella durezza dei tessuti, mi diedi a allargarla trasversalmente col bisturì; al qual istante uscì uno sgorgo di sangue glutinoso. Riuscito adesso a ricondurre l' indice, riconobbi un largo sacco a pareti dure e liscie, analogo all' utero dopo il parto, toccato internamente; però il dolore fu sì acuto, che addusse la damigella alla disperazione. Ritirato subitamente il dito, allargai, col bisturì a bottone, l' apertura a destra e a sinistra; il che fece uscire ben dieci o dodici once di sangue, avente le qualità testè ricordate e con sensibile diminuzione del volume del ventre. Bramoso di accertarmi se ero giunto nella cavità della matrice,

oppure nella regione superiore della vagina, volli di nuovo esplorare la cavità del tumore; ma da questa esplorazione si suscitarono tali dolori, che mi obbligarono a desistere prima di avere acquistato la nozione che mi era proposto. Estratto il dito, nell'incisione (vale a dire, fin entro il cavo dell'utero) ho introdotto una grossa cannuccia di gomma elastica, vestita di pannolino e turata alla estremità anteriore; la quale cannuccia venne fermata mediante cordoni raccomandati ad una fascia di corpo.

« Riportata l'inferma in letto, ella passò bene il resto della giornata; anzi chiese un brodo all'ora del pranzo. Il sangue seguitava a stillare, però lentamente, dall'intorno della cannuccia. L'inferma orinò più volte senza soffrire; e l'orina era di qualità naturale. Ebbe bevande diluenti e una pozione calmante. — Il 10 marzo, notte mezzanamente tranquilla; però forte inclinazione all'assopimento. A undici ore del mattino, polso frequente, tuttochè moderato sia il calore della pelle. L'ammalata è debole e assopita. Si pratica due injezioni entro la cavità del tumore, che portano fuori un poco di sangue sieroso; dappoi l'operazione n'è uscito intorno a due libbre. A sera, polso frequentissimo, cute calida, sopore: però niun dolore al ventre. La regione ipogastrica è avvallata; l'intelletto integro. (Dieta assoluta, bevande acidette; cambiamento di letto. Vana torna la prova d'introdurre una cannuccia di bosso; si rimette la precedente).

« 11 Marzo. Notte migliore; tuttavolta la febbre e l'assopimento vanno crescendo verso sera; si estrae la cannuccia a 10 ore. Vomiti di materie mucose, e scaricamenti biliosi preceduti da acute doglie analoghe alle doglie consecutive al parto, ed espulsione di gran quantità di gaz; senso di bruciore lungo tutto l'esofago. — 12 marzo. Prostrazione di forze, polso debole, picciolo, frequentissimo; dolore al ventre acutissimo, massime verso la regione iliaca sinistra, e la fossetta dello stomaco, che è rigonfia e dolente; sforzi di vomitare, assopimento quasi continuo; intelletto non pertanto integro. Il sig. *Magendie*, chiamato a consulto, trova la malata in istato gravissimo. Alle bevande acidette si sosti-

tuiscono bevande mucilaginose; dieci sanguisughe alla fossa iliaca sinistra; distaccate, l'inferma dice di sentirsi alleviata. Febbre e assopimento minori; scomparse le nausee; senso di calore all' esofago. Per facilitare l' uscita dei gaz, che la travagliano, s' introduce nel retto intestino una cannuccia di gomma elastica. A sera, per consiglio del dott. *Sichel*, si fanno frizioni sul ventre con due dramme di linimento mercuriale. — 13 marzo. Notte mezzanamente tranquilla; ventre sempre dolente (*Frizioni mercuriali a due dramme*). Esaminate le parti comprese nell' operazione, riconobbi già ordita la suppurazione. Verso il mezzodì riaccesasi la febbre e ricomparse le nausee, applicai io stesso quindici sanguisughe alla fossa iliaca sinistra, ove sentivasi una durezza, che andava in alto verso l' epigastrio. L' inferma era indebolita a tale, che si dovette fermare lo stillicidio del sangue. Nella sera, due frizioni di linimento mercuriale. — 14. Notte mezzanamente buona; l' inferma, un tal poco riavuta di forze, cambia letto; febbre alleggerita. S'affacciano sintomi isterici. Introduco una tenta pella vagina artificiale per mantenerla aperta. L' utero, sentito sulla via pel retto, è duro e voluminoso. — 15. Nulla di nuovo. — 16. A due pollici dall'ano e nella direzione dell' utero, il dito riconosce un corpo duro. La salivazione, comparsa dopo alcune frizioni, ha cessato. — 17. Alcuni scaricamenti biliosi. Nella vagina artificiale introduco una tenta flessibile portante una picciola spina a due pollici dalla sua estremità, perchè si rimanga a sito. — 18. La damigella è sempre trista, abbattuta, languente. Mi astengo dall' introdurre nella vagina artificiale la tenta, nel timore che questo corpo estraneo irriti e possa contribuire a mantenere la febbre. Nel corso di questa giornata, ha tre scaricamenti biliosi, e, tutt' a un tratto, *depone dall' ano una più che mediocre quantità di sangue affatto analogo a quello uscito dopo l' operazione*; fenomeno, che si è ripetuto più volte nei giorni successivi. — Dal 18 di marzo al 2 di aprile, le cose vanno mano mano migliorando, se non che rimane un tal che di debolezza e di febbre verso sera. Più volte l' inferma scarica sangue nero dall' ano. Col mezzo di

cannuccie di crescente grossezza, mi faccio a dilatare gradatamente la vagina artificiale; mi accerto che il tumore occupante l' ipogastrio e specialmente la fossa iliaca sinistra, va sensibilmente diminuendo, e che l' utero torna allo stato normale. il 1.° di aprile, notte inquieta, dolore alle regioni epigastrica e ipogastrica, febbre e nausee. Cinque sanguisughe sopra i due punti dolenti. e, cadute queste, due frizioni mercuriali, nel mezzo dell' addome, di due dramme. — 2 aprile. Miglioramento sensibilissimo. Il sig. *Magendie*, chiamato in consulto, trova l' inferma in condizione lodevole. Il 6 aprile rinasce l' appetito e comincia la convalescenza. Da questo periodo, la damigella va di bene in meglio, e lascia Parigi il 23 di aprile per tornare sulle sponde del Reno, sua patria. Si è dovuto accelerarne la partenza, chè, in quel torno a Parigi divampava con gran furia il cholera.

Dalla madre della damigella, il sig. *Amussat* ebbe successivamente le seguenti notizie: « Per partire da Parigi si dovette recare mia figlia entro la carrozza; ciò avveniva il 23; al giugnere a Metz, essa salì da sola le scale. Al terzo dì dall' arrivo in patria, comparve la mestruazione, ma il sangue era pallido, e lo scolo non durò oltre mezzo giorno. Dieci giorni dappoi si fece vedere un nuovo scolo sanguigno per sei ore. Appresso, intervenne un' interruzione fino al mese di luglio, verso la qual epoca la salute di mia figlia era un tal che vacillante; pativa sovente di dolori al ventre, al dorso, sotto le coste, specialmente quando si dava a passeggiare a piedi, a cavalcare un asino, o ad andare in vettura. Dopo una cavalcata, sentì dolori più forti del consueto; i quali dolori durarono per tutta la notte fin verso il mattino. Alcune ore dopo, precedute da un acutissimo dolore analogo a quello della puntura di un ago, si affacciò la menstruazione con gran forza, sendo uscita gran copia di sangue nero, simile a pezzi di fegato. Verso il mezzodì, il sangue prese il colore e la consistenza ordinaria, e sotto questa forma lo scolo sanguigno durò per tre giorni. » Successivamente, ad ogni ricorrenza menstruale, la damigella soffrì più o meno de' ricordati incomodi, fino al mese di febbrajo del 1835, al

qual periodo la salute sua si rassodò perfettamente, a talchè, dappoi questo tempo, la menstruazione si fece e si mantenne regolare (ogni 26 giorni) scevra da dolori e da ogni disagiamento. « Per separare l' uretra e la vescica dal retto intestino, soggiugne il sig. *Amussat*, e giugnere al tumore, ho impiegato cinqne sedute, ed ho esitato ancora per tre giorni. Al certo avrei potuto procedere con maggiore ardimento, forsanco avrei potuto fare l' operazione per intero in una seduta sola, e subito dopo praticare la puntura dell' utero; però quando si pratica una nuova operazione e si va per una via ignota, conviene procedere bel bello e non ardimentosamente. Del resto, io sono riuscito; e se avessi operato altrimenti forse sarei stato meno felice. La natura mi ha meravigliosamente secondato; chè il tumore rottosi nel grosso intestino, si sarebbe potuto rompere nel ventre, siccome se ne ha esempii. Se non fossi riuscito, si sarebbe per certo attribuito all' operazione, ciò che n' era affatto indipendente. I terribili accidenti sopravvennti, si vogliono, a mio giudizio, ascrivere piuttosto al lavorio infiammatorio ordito dalla natura, alcuni giorni dopo l' operazione, per formare una via di comunicazione tra l' ovaja o la tromba ripiena di sangue, o con altro tumore indipendente dall' utero e l' intestino; chè il sangue uscito dall' ano era di eguale natura di quello uscito dalla vagina artificiale. E questa supposizione tiene tanto più del probabile, quanto che non è raro il vedere gli ascessi dell' ovaia o delle trombe aprirsi la via pell' intestino retto. Ne ho veduto più esempi. In alcuni v' era gravidanza extra-uterina; gli avanzi di un feto vennero espulsi dall'ano e la inferma ottenne stabile guarigione.

« Gli accidenti sopravvenuti lungo tempo dopo l' operazione, veniano ad evidenza da difetto di dilatazione della fistola vulvo uterina, e particolarmente dell' apertura artificiale praticata nell' utero. Senza dubbio si sarebbe potuto antivenire questi accidenti mediante una metodica e continuata dilatazione; per buona sorte la natura ebbe forza bastante di aprirsi la via per una srettissima apertura, e, stabilita la libera circolazione, il sangue menstruo colò liberamente e

con singolare periodicità. La salute generale si è ristabilita, e, da questo punto, la damigella S . . . ha goduto di un ben essere, come non avesse sostenuta una sì grave operazione, nè sofferto tanti accidenti. — Ho differito a pubblicare il ragguagliamento di questa operazione chirurgica, perchè tutte quelle divulgate dagli autori ebbero terminazione funesta. Di una sola cosa mi dolgo, ed è che lo stato grave della malata non mi abbia permesso di andare colle investigazioni fino ad accertare, se il corpo da me inciso era propriamente il collo dell' utero, ovvero un tramezzo cartilaginoso, analogo a quello incontrato da *Dehaen* in una zitella priva di vagina, e che perì nell' operazione praticata da questo chirurgo. Io tengo per fermissimo, in questa zitella non vi avesse vagina, e per conseguenza non membrana mucosa; ma fossero tra loro saldate insieme unicamente le membrane cellulari degli organi vicini. »

In un altro articolo diremo delle giudiciose riflessioni appiccate dal sig. *Amussat* alla storia di quest' operazione, che onora l'arte, non meno che il chirurgo che ha saputo idearla e mandarla ad effetto.

Scelta di Casi e osservazioni formanti parte delle Transazioni della Società Medico-chirurgica di Edimburgo.

La Società Medico-chirurgica di Edimburgo era da poco venuta nel lodevole divisamento d' invitare i Membri che la compongono a partecipare alla Società tutti quanti i Casi isolati di qualche interesse, che loro avvenisse d' incontrare nella pratica rispettiva, e ciò nello scopo di impedire che una classe di fatti giovevoli ai progressi della Scienza, non si rimanessero, per vedute particolari degli osservatori, condannati all' obblio. Come era da sperare, l' invito sortì l' ef-

fetto di procacciare alla Società un vistoso numero di Casi importanti, i quali, ordinati secondo le rispettive relazioni; acquistarono un valore infinitamente maggiore di quello i singoli Casi mai si sarebbero potuto gloriare di per sè. La prima serie di fatti raccolti dalla Società risguarda alle malattie del cervello e dei nervi. Giudicati essi dal Consiglio della Società meritevoli di pubblicazione, noi abbiamo creduto registrarli per intero negli *Annali*, togliendoli al *Giornale Medico-chirurgico di Edimburgo*, nel quale il ridetto Consiglio ha fermato si avessero a inserire.

Sezione I.ª *Casi e osservazioni tendenti a illustrare le malattie del cervello e dei nervi.*

§ 1. *Alterazioni morbose delle membrane esterne del cervello.* 1. *Caso di ossificazione e di preternaturale aridezza di dette membrane; di* Alessandro Hood, *Esq. chirurgo a Kilmarnock.* — Agnese Buchan, d' anni 28, sobria, laboriosa ed attenta sempre alle proprie faccende, non avea se non pochissimo tempo di pigliar aria, far moto e divagarsi, e vivea più che non d' altro di thè, pane e butirro, in generale non facendo essa per il corso di parecchi anni, se non un piccolo pasto al giorno. Nell' ottobre 1827 cominciò dessa a lagnarsi d' una palpitazione di cuore, che continuò più o meno sensibile ed incomoda fino al gennajo 1828; epoca, in cui cesso quasi al tutto, per modo che fino al susseguente maggio, comunque sempre alquanto dilicata, e soggetta a sconcerti nervosi, godette essa una salute discreta, senza mai alcuna vistosa irregolarità nella menstruazione. Il 24 di maggio, trovandosi nelle sue regole, sostenne senz' inconvenienti una passeggiata di ben 14 miglia in piacevole brigata, se non che essendosi il 26 impegnata con molto calore in certe faccenduole domestiche, il giorno successivo lagnossi d' un tal che di stupidezza, d' una particolare confusione di mente, e di una straordinaria inettitudine a connettere le idee, e nel 28 ebbe un lieve insulto epiletico, onde costituissi ammalata, ed anzi oppressa durante tutta la giornata anche da vomito frequente. Il 29 vomitò dessa di nuovo alcun poco, e le riprese la palpita-

zione, che si fece anzi affannosa; lagnandosi di mente confusa, e d' un dolore mezzanamente forte ed incomodo dietro al collo, ma specialmente alla parte superiore e posteriore della testa; il polso era di 72 per minuto, l' aspetto pallido, ed anzi quasi esangue, e l'alvo quasi al tutto costipato. Fu allora ch' io la vidi per la prima volta. Raso subitamente il capo, le si applicarono 8 o 10 mignatte al luogo del dolore; inoltre ebbe un' oncia d' olio di ricini. Il 1 di giugno: l' olio di ricini era stato rigettato, e la malata lagnavasi della solita palpitazione di cuore, d' una tal quale debolezza nervosa e di soverchia stitichezza di corpo. Il giorno seguente prese essa due oncie d' una soluzione di solfato di magnesia, con entro disciolti 10 grani di solfato di ferro, ed a pena ebbela presa, che ricominciò a vomitare, e proseguì a recere durante tutta la giornata, talvolta rigettando un poco di bile. Cataplasma di pepe e wisky in sullo stomaco; internamente un oppiato. La mattina del 3 giugno ricomparve il vomito, il polso perseverava a dare 72 pulsazioni al minuto; le si fa pigliare una polvere di Seidlitz, e poco stante un cristeo, che restituì, unito ad alcune feccie di colore oscuro; ma nel sorgere ch' essa facea dalla seggetta, ebbesi ad osservare, che tanto la gamba, come il braccio destro erano paralizzati. Alla sera di detto giorno riseppi, che nel dopo pranzo essa aveva dovuto sostenere diversi insulti convulsivi; la trovai vaneggiante, pallida estremamente, cogli occhi fissi e guardatura bieca, con un polso pieno, forte, divenuto frequente fino a 110 pulsazioni al minuto. Immantinenti un salasso di 16 oncie, e poi 10 sanguette alla testa. Durante la notte successiva infierirono gli insulti convulsivi, ossia gli attacchi d' epilessia, per modo che, affatto esausta di forze, in sul mezzodì del 4 predetto giugno spirò.

Nella sezione del cadavere, al togliere gli integumenti del cranio affine di rimuoverne il pericranio, non uscì pure una goccia di sangue, nè vi fu tampoco un vaso sanguigno che riuscisse visibile. Il cranio era della solita spessezza, e presso alla regione coronale, a mano destra, in sulla lamina esteriore dell' osso, si trovò una piccola rilevatezza essea, avente

la forma e l' apparenza d' un guscio di pisello di misura alquanto maggiore del solito. Per entro al cranio, alcun poco innanzi al principiare della sutura lambdoidea, e da ambe le parti del seno longitudinale, si rinvennero alcune *spiculae* ossee, lunghe circa mezzo pollice, e grosse prossimamente un terzo di pollice; l' anzidetto seno capiva un grumo di sangue sì duro che, aperto il vaso, esso riteneva la sua forma. Sull' emisfero sinistro del cervello, immediatamente al di sotto e al di dietro della sutura coronale, le membrane che lo coprivano erano abbondantemente injettate di sangue talmente aggrumato per entro a' vasi, che ad onta di ogni pressione non si riuscì a spinger fuori, nè a farlo scorrere all' innanzi o all' indietro, come d' ordinario succede, sicchè fu necessario spaccare in questo luogo le vene per potere esaminare il sangue per entro coagulato. Circa alla metà del lobo sinistro, presso al luogo dove la così detta falce meningea sembra dividere il cerebro in due parti, ebbesi ad osservare, nella sostanza stessa del cervello, un grumo, o una massa di sangue rappreso, grossa quanto può esserlo una piccola fava; due pollici e mezzo più oltre all' indietro poi, e presso che al di sotto della porzione ossificata di quel seno medesimo, ma pur sempre nell' emisfero sinistro, affacciossi un tal che di disorganizzazione, chè la sostanza cerebrale eravi molliccia, e racchiudeva diversi grumi di sangue, grossi a un di presso quanto un fagiuolo. Non trovossi goccia di siero, nè di linfa in alcuna parte di questo cervello, dal quale appena può dirsi, che durante la fattane completa sezione, sia uscita una goccia di sangue fluido. Essendo intanto sopravvenuta la mezzanotte, l' ora tarda m' impedì d' esaminare così il torace, come l' abdomine della defunta.

2. *Tumore nella porzione petrosa dell' osso temporale, con estesa malattia del cerebro; del dott.* Beilby, *membro del Collegio R. di Edimburgo.* — Un uomo di 31 anno, che avea goduto sempre buona salute, cominciò nel marzo 1830 a lagnarsi d' un dolore nell' orecchia destra, da cui tosto dopo si scorse uscire materia purolenta, non senza qualche sollievo del dolore, il quale però ripigliava di tratto in tratto, per

breve tempo, violentissimo. Nel successivo giugno cessò quello spurgo, ma il dolore si fece costante ed acuto, a segno da costringere il paziente a far uso successivamenre di molti rimedj a grandi dosi, ed in particolare de' mercuriali, con che, ristabilitosi lo spurgo locale, ottenne egli per qualche tempo un tal quale alleggerimento al fierissimo suo mal di capo. Però, a questo periodo ricomparve il mal di capo, vario di grado e di sede, ora ripigliando all' occipite, ora al disopra degli occhi, il più delle volte dal lato destro, e sotto forma di un dardeggiare, che dall'orecchia scoccasse in verso il vertice. Talvolta cessava d' improvviso senza saperne il perchè, lasciandogli goder quiete per due ed anche per tre settimane. Io non fui chiamato a visitar questo individuo se non al principio del prossimo passato dicembre, epoca, nella quale lo trovai sofferente nel capo un dolore tormentosissimo, accompagnato da un senso continuo di romore nell' orecchia destra; le funzioni della quale erano così fattamente alterate da non permettere più all' ammalato di distinguere con essa altro che i suoni o gli strepiti i più romorosi. Nè la applicazione delle mignatte, e de' vescicanti, nè l' uso de' purganti poterono mai procurargli alcuna tregua durevole, finchè alla perfine il 23 di gennajo fu egli rinvenuto giacente assopito sul pavimento della propria stanza da letto, dove, riavutosi, fece intendere che era tombolato dal letto, senza poter dire di più, tanto la mente erane confusa, e la favella inintelligibile. Notavasi allora in lui una costante tendenza a cadere in profondo sopore, dal quale non consentiva volontieri d'essere riscosso, e nei brevi momenti in cui tornava in sè, non altro si potè risapere da lui, se non che doleagli fuor di misura il capo. Alla dimane morì.

Al taglio del cadavere si trovò tutta quanta la superficie del cervello essiccata; ne' ventricoli laterali stava da circa due once di siero; le pareti di questi ventricoli, del pari che il *septum lucidum*, ed il *fornix* erano in istato di ammollimento. Sul lembo della porzione petrosa dell' osso temporale cresceva un tumore sodo e consistente, grosso quanto un balano di cavallo, immedesimato nella sostanza stessa del

cervello, a segno da non potere essere staccato, senza lacerazione delle parti che vi aderivano all'intorno; e rinvennesi pure in sulla superficie anteriore del cervelletto un vasto ascesso gemente una materia puriforme, quasi direbbesi scrofolosa, che interessava amendue gli emisferi, in un coi *crura cerebri*. La porzione attigua però del *tuber annulare*, del pari che la midolla allungata, erano in istato di ammollimento.

Non sarà per avventura al tutto inutile il rammentar qui alcune circostanze speciali di questo caso, le quali hanno offerto coincidenze sì singolari, da imbarazzare forse il giudizio di chicchessia, siccome per qualche tempo servirono a confondere il giudizio mio proprio. I sintomi della malattia pare ne fossero abbastanza marcati, non equivoci e decisivi, come pure che ovvia affatto ne fosse la diagnosi. La cefalalgia affliggente quasi costantemente la parte destra del capo, e soprattutto l' orecchia destra, la funzione alterata di quest' organo, e l' uscita da esso d' una materia purolenta, concorrevano tutte quante a determinare l' indole vera del male, tal quale fu poscia comprovata dalla successiva autopsìa. Di fatto, io tosto la pensai così quando appena ebbi veduto per la prima volta l' inferma; se non che l' inefficacia de' rimedj adoperati per mitigarne tampoco menomamente i sintomi, la temporanea remissione de' dolori di quando in quando avvenuta, anche per intiere settimane, senza i rimedj vi avessero parte, l'incostanza del dolore, in riguardo alla sede, in diverse parti della faccia, e della testa, sempre però più distintamente, che non altrove, alquanto al disotto dell' angolo interno dell' occhio destro, o all' *ala nasi* destra, estendentesi talvolta fino alla simfisi del mento, tutto ciò cospirava a farmi giudicare, la malattia non consistesse al tutto in una nevralgia, ma che l' ascesso dell' orecchia stesse in colleganza con alcun altro morbo avente una sede più profonda. L' azione de' rimedj da me prescritti, allorchè entrai in questo divisamento, sembrò alla prima confermare il giudizio, chè la cefalalgia cedette sotto all' uso della chinina; ma come riuscì poi questa al tutto inefficace la seconda volta che v' ebbi ricorso, perciò fu che mi determinai a suggerir l' uso

della soluzione di *Fowler*, che sebbene giovasse moltissimo la prima volta, lasciò poi la seconda di recare alcun pro.

3.° *Caso di suppurazione infiammatoria dell' orecchia interna comunicante colla dura madre, e col cervello; di W. Brown, Esq. e membro del Collegio R. di Chirurgia di Edimburgo.* — Giacomo Johnston, della età d' anni 14, giovinetto robusto e vigoroso, ma soggetto tratto tratto ad ascessi nelle orecchie, lagnavasi il 14 gennaio 1834, di un acuto dolore all' orecchia destra: nel qual dì avea pure vomitato una o due volte. Andò egli non pertanto alla scuola fin al dì 15, ad onta continuasse il dolore medesimo, che rendealo disattento, e davagli una tal quale apparenza di stupidità. Veduto da me per la prima volta il giorno 17, giaceva nel letto, travagliato da acutissimo dolore all' orecchia; gl' integumenti intorno all' orecchia erano sensibili e leggermente rigonfi; lingua sordida, voce rauca, polso ad un tempo duro e frequente; dall' orecchia affetta era egli quasi al tutto sordo, e ciò davagli una tal' aria di stupidità, soprattutto quando giacevasi sull' altra orecchia; nulla però fluiva fuori della orecchia ammalata, com' era avvenuto negli attacchi anteriormente sofferti. Prescrissi allora l' applicazione delle mignatte intorno all' orecchia, e subito dopo un vasto cataplasma alla parte. Il giorno 18, dolore fierissimo, sopore, polso picciolo a 70. Rasa la capellatura, si rinnova il cataplasma in sull' orecchia; a sera alleggiamento. — Il 19, maggior sollievo; chè scemati sono il dolore e la tensione locale, e non rimane che una leggierissima enfiagione dietro all' orecchia; però, in sulla sera la respirazione si fa molto laboriosa, per cui altro medico fa applicare un vescicante in sul petto, chè io non ho potuto visitare l' infermo se non all' indomane. — Il 20 riseppi che l'ammalato durante la notte avea respirato alquanto più liberamente; non avea avuto che uno o due lievi insulti di dispnea. Alla mia visita lo trovai pronto di mente, non lagnantesi di grandissimo dolore, nè respirante troppo incomodamente. Un ascesso molto ragguardevole erasi formato dietro all' orecchia; tagliato, ne uscì buona dose di marcia fetentissima; ebbi allora occasione d' accorgermi che il processo mastoideo era affatto dinudato per un tratto

assai ragguardevole. Alla sera, verso le otto ore, condussi meco a visitarlo il dott. *Alison*, ma lo rinvennimo moribondo, in uno stato assolutamente comatoso, a mala pena respirante con somma ansietà; i polsi davano fino a 180 battute al minuto; contratta era la pupilla destra, e dilatata la sinistra; infatti, in poco d' ora spirò egli prima ancora che uscissimo di casa.

Al taglio del cadavere, fatto circa 40 ore dopo la morte, il pericranio staccossi dal cranio con somma facilità; non si trovò umidore alcuno nella aracnoidea; la sostanza cerebrale tagliata mostrava qui e là nel suo interno molti punti rossi, ma, del resto, la compage non parevane gran fatto alterata; i due ventricoli laterali capivano da due a tre once di linfa sierosa; però, rimosso il cervello propriamente detto, il *tentorium* apparve, da parte destra, ingrossato, e ritagliato esso *tentorium*, se ne vide la superficie inferiore ricoperta di pus; nè altra alterazione ci riuscì di scorgere nel cerebro. Però, la porzione di cranio corrispondente alla membrana alterata, era di colore scuro, ma non cariosa. Tutt' intorno all' orecchia esterna ammalata, l' osso era dinudato bensì, ma senz' altro guasto; due o tre duri tubercoli, quasi direbbesi cartilaginosi, si scorsero nella pleura polmonare; ma normali al tutto i due organi del respiro.

La storia di questo caso è, per vero dire, incompleta e difettosa, chè non sono accennati i sintomi della malattia per cinque giorni; ragion per cui ne ignoriamo gli andamenti durante l' epoca più interessante in rispetto alla pratica, e neppur sappiamo se il male fosse nato per causa traumatica, o per impressione di freddo. Nè i sintomi osservati durante gli ultimi quattro giorni di malattia, e le risultanze della sezione del cadavere valgono in conto alcuno a togliere di mezzo questa incertezza; tutt' al più aggiungono maggior probabilità alla credenza, che l' affezione si ordisse primitivamente nella dura madre, e la materia raccolta sotto il pericranio fosse una conseguenza della infiammazione interna.

4.° *Caso di meningite con ammollimento gelatinoso e perforazione dello stomaco; di A. Hood, Esq.* — Giacomo Mac-

millan, fanciullo di 7 mesi d' età, era andato soggetto per l' ultime cinque o sei settimane a sintomi catarrali di poco conto, allorchè nel giorno 23 di dicembre fu preso da infreddatura più grave, con cerchio livido intorno all' occhio destro. Nel giorno successivo si osservò che il braccio sinistro cascavagli giù penzoloni dal suo lato in tale stato di debolezza, che a mala pena poteva sollevarlo fino alla testa; e facesse egli questo movimento o gli venisse fatto da altri, traeva lamenti e strida amarissime; passò la notte con febbre e senza requie. Il dì 27 dormì egli alcun poco, ma con un sonno accompagnato da subsulti, e non senza frequenti strida. Nel 25 il braccio sinistro in vicinanza della spalla era gonfio e dolente; ma si suppose che ciò avvenisse in causa di qualche storcimento eventuale, od altra consimile casualità. Il bambino seguita tuttavia a poppare, sebbene ad evidenza infermiccio. Si fanno sul braccio infermo fregagioni spiritose, e lo si difende dal freddo con pannilani riscaldati. L' alvo è libero, anzi piuttosto rilassato; l' orina copiosa e facile. Il dì 31 i sintomi si aggravano sensibilmente, evvi impotenza a muovere il braccio, sebbene l' infermo muova mezzanamente bene le mani e le dita. Il dì 1 gennajo seguente, gli si porge un grano e mezzo di calomelano, che lo purga convenientemente; abbondante si mantiene la separazione dell' orina. Il giorno dopo, l' ammalato è oppresso, anzi aggravatissimo; la fontanella anteriore si fa protuberante e gl' integumenti soprastanti sono tesi ed elastici; le suture sono dilatatissime; però gli occhi in uno stato non gran fatto dissimile dal naturale, salvo la pupilla del destro, la quale è sensibilmente più contratta che non quella dell'occhio sinistro. E sospettandosi accaduta qualche effusione venosa, si applica un largo vescicante in sul capo, raso dai capegli. Il 3, abbattimento sommo; durante la notte l'ammalato non trova requie mai, non fa che gemere e lagnarsi; gli occhi sono agitati da lievi moti convulsivi; il malato stenta a movere la mano sinistra, la quale, in forza naturalmente di qualche affezione speciale de' muscoli, era egli sforzato a tenere rivolta sempre all' indentro; l' occhio destro è più infossato nell' orbita del sinistro, e sembra

più piccolo; ed intanto l'abbattimento, e l' oppressione del respiro essendo giunti al colmo, spirò egli circa alle otto del mattino successivo. Non si è potuto tener conto esatto della celerità del polso.

Autopsia. Le ossa del cranio imperfettamente unite alle suture, larga la fontanella anteriore, flacidi i soprastanti integumenti. Non si sarebbe potuto levar via queste ossa connesse l' un l'altro insieme; infatti, al far prova di levarle, ne soffrì l' intima tessitura del cervello, e intanto usciva ragguardevole quantità d' acqua dalla superficie d' amendue gli emisferi. Tra la tonaca aracnoidea e la pia madre era uno strato di linfa coagulabile puriforme, in alcuni punti della spessezza di oltre ad un ottavo di pollice. Le vene, esse pure capivano piuttosto una materia purolenta, che pretto sangue. Il cervello era molliccio e molto vascoloso; nei ventrìcoli stava buona copia d' acqua, di cui non si è potuto precisare la quantità. La effusione linfatica stendevasi lungo la base del cerebro, ed attorniava il principio della midolla spinale. La mollezza soverchia del viscere ed il disesto che dovette sofferire nel prepararlo all' esame anatomico, non consentirono altre più minuziose indagini.

Nell' abdome, le intestina erano più pallide dell' ordinario e distese da gas. Il fegato, la milza e i reni in istato normale; le glandole meseraiche leggermente gonfie ed infarcite.

Nella parte più declive della grande curvatura del ventricolo, un' apertura di oltre un pollice di diametro, dalla quale, rialzando il viscere, uscirono ben tre o quattro oncie d' un fluido avente il colore del caffè carico. I lembi dell' apertura erano di scuro colore; le tonachè dello stomaco sottili e ammollite per un tratto ragguardevole, e la tonaca interna siffattamente disciolta, che si lasciava facilmente fregar via dalle dita, come semplice muco. Il piloro assai ristretto ed alquanto ingrossato.

Nel torace i polmoni apparvero sani, ad eccezione delle glandule bronchiali, ch' erano rigonfie a modo quasi di fave rosse (*Scarlet Bean*). La glandola timo aveva il volume affatto naturale; poteva pesare intorno a due dramme; dalle diverse incisioni che vi si praticarono, non si riuscì a spre-

mere pur una goccia di fluido. Le due orecchiette del cuore distese da sangue coagulato, il foro ovale aperto e largo quanto il calibro della vena cava discendente. Il ventricolo destro del cuore piccolissimo, ma colle pareti carnose, compatte e robuste. Prima sì scoprisse lo stato del foro ovale, avvertasi che il cuore era già stato estratto dal corpo, e quindi, sia per lo scompiglio in ciò fare cagionato, sia ancora per la durata soverchiamente protratta già della sezione, mi fu tolto di poter verificare, come avrei desiderato, lo stato preciso del condotto arterioso.

§ 2.° *Alterazioni morbose delle membrane interne.*

5. *Caso di emorragia dalle membrane cerebrali, vale a dire dalla pia madre e dal plesso coroideo, che ha prodotto sintomi d'apoplessia; di* Giovanni Scott, *membro del Collegio chirurgico di Edimburgo.* — Circa alle 5 pomeridiane del 24 dicembre 1834, fui chiamato a visitare il sig. W. Brown, avente l'età d'anni 19, smorto, o pallido abitualmente di colorito, ma di pelo scuro e di temperamento nervoso, il quale un'ora prima era stato d'improvviso colpito da prostrazione e languore, susseguiti da perdita de' sensi, nel quale stato non era rimasto che per un istante sendosi riavuto tosto e avendo vomitato poca sostanza fluida ed acquosa. Avea egli abusato d'esercizio il giorno precedente, e pranzato fuor di casa. Io lo trovai prostrato, con nausea, e lagnantesi d'un muto dolore alla region frontale; la cute era universalmente pallida e fredda, il polso piccolissimo, celere, ma debole. In tale stato di cose gli prescrissi un emetico, ed ordinai venisse con mezzi esterni opportunamente riscaldato. L'emetico operò, e due ore dopo, la circolazione essendosi riordinata, egli sentivasi assai meglio, se non che rimanevagli ancora qualche sentore di dolor di testa; la lingua impaniata richiese un purgante. All'indomane, il mal di capo durava pur tuttavia, sebbene non gran fatto fiero, sicchè non risentivalo egli alquanto più vivo, se non movendosi e rialzandosi in sul letto; l'aspetto era quasi affatto il suo abituale, ma la lingua apparia sporca ancora, e l'evacuazioni essendo scarse, stentate e d'indole biliosa, s'è giudicato di proseguire nei blandi purgativi, giuntavi per altro l'applicazione delle mignatte alla testa.

La malattia fu riguardata come pretta *influenza*, e come tale venne trattata, non affatto infelicemente; da poi che nel termine d' otto giorni l' ammalato trovossi assai bene ristabilito in salute, a meno soltanto del mal di capo, di cui, a malgrado ricondotte fossero alle ordinarie loro funzioni le prime vie, inquietavami l' ostinata perseveranza al moversi o all' alzarsi dell' individuo; ma fortunatamente in sul quinto giorno scomparve anche questo inconveniente residuo. Il polso era tornato pieno e regolare, nè superava mai le 64 pulsazioni al minuto. Le cose procedettero poi sempre in bene fino all' ultima settimana del febbrajo successivo, nella quale esso sig. Brown recossi pe' fatti suoi ad Inverkeithing. Ivi ebb'egli a sostenere un novello attacco, consimile precisamente al qui sovra descritto, ed importante breve deliquio, susseguito immediatamente da nausea, vomito, abbattimento e mal di capo, del quale insulto, curato a quel modo medesimo dal dottor *Dewar*, di Dunfermline, in pochissimi giorni trovossi libero. Ma dopo qualche settimana un terzo insulto lo sorprese, pur sempre con breve deliquio, al quale tennero dietro nausea, vomito e prostrazione. Sotto i quali insulti egli era sempre pallidissimo di aspetto; non agitato da convulsioni, però con polso assai debole. Allorchè il predetto dott. *Dewar* ebbe a vederlo, trovollo preso da tali fenomeni, che parve a lui fosse travagliato da affezione precordiale; chè non meno cogli occhi, che colla mano, scorgevasi succeder palpiti quasi a modo d'onde e per uno spazio maggiore di quello per solito non accada; e il polso non era mai perfettamente regolare per un solo minuto intero, e variava così di forza, come di frequenza e distanza. L' infermo lagnavasi di mal di capo, di vertigini e di una tendenza a svenire ad ogni volta ch' egli facesse per alzarsi in piedi. Il dott. *Dewar* credette opportuno far praticare un salasso, ma il sangue non uscendo dal taglio che a goccia a goccia, con sommo stento se nè poterono trarre 12 once circa, quando sopravvenne un deliquio, che vi volle buon tratto prima la circolazione si ristabilisse.

Due giorni dopo, mi recai insieme col sig. *Dewar* a vederlo e lo trovammo mezzanamente bene, se non che il polso

era piuttosto irregolare, e dava 38 pulsazioni per ogni minuto; perseverava egli a lagnarsi del dolor di capo quando attentavasi di sorgere, o anche soltanto di moverlo, mentre standosi al tutto quieto non risentivasene appena; le pulsazioni del cuore si erano ridotte alla condizione abituale, salvo che ciascuna d' esse riusciva alquanto più diffusa che naturalmente non succeda, e non sentivasi abbastanza chiaro e manifesto il solito ritirarsi dell' apice di quel viscere in sul finire d' ogni singola *sistole*, o ristringimento. Applicaronsi le mignatte al capo, e infra due giorni tornò a starsene bene, non rimanendo che tratto tratto irregolare il polso. Tornatosene quindi ad Edimburgo, d' altro non lagnavasi al suo arrivo in casa, fuorchè di trovarsi fiacco; io esaminai allora con molta attenzione lo stato del cuore, e rimasi soddisfattissimo di non trovare in quel viscere indizio di disordine o sconcerto alcuno riflessibile; onde mi accontentai di prescrivergli un conveniente regime dietetico, avvertendolo a viver sempre con gran cautela, soprattutto nel non commettere abuso qual si fosse, e spezialmente di non affaticarsi troppo.

Il dì 30 marzo successivo verso le cinque della sera, tornatosene a casa da una breve passeggiata, ricominciò a darsi per indisposto, e si pose di bel nuovo a letto: due ore dopo fu egli preso da una foggia quasi d' insulto epiletico, o, vale a dire, da violenti moti convulsivi, accompagnati da contorsioni nei lineamenti della faccia, nel collo e nelle parti superiori del torso, con rigidezza delle braccia e polso piccolo e frequente, in modo da non potersene se non a sommo stento contare le pulsazioni; continuò egli in tale stato per circa mezz' ora, e al riaversi lagnavasi d' un dolore acuto e permanente in un punto speciale della tempia destra. Intanto il male crebbe a dismisura; e vomitò buona dose di materia liquida. Si riapplicarono le mignatte. Circa alle 10 fu preso da violente convulsioni, svenne egli compiutamente di bel nuovo, le braccia si irrigidirono, i polsi si fecero pieni e trabalzanti, le vene turgide e tese; praticato un copioso salasso, il sangue uscì con molta forza, e cessarono le convul-

sioni, e si potè ricorrere a qualche sottrattivo ; se non che, un' ora dopo, continuando i polsi ad esser forti, duri e pieni, si credette di ripetere un salasso d' otto once, che diede un sangue affatto rosso scarlatto. La pupilla dell' occhio destro era non solo dilatata, ma di forma ovale, mentre la sinistra erasi ristretta quasi in un solo punto, sebbene poi siasi dilatata anche questa pochi minuti prima che l' ammalato morisse. I polsi continuavano intanto ad esser sempre pieni e forti, ma il respiro cominciò a farsi per gradi sempre più faticoso e lento. Quando le respirazioni furono dieci al minuto, le pulsazioni erano a 98, e, 10 minuti dopo, quando le respirazioni non furono più che 5 sole, le pulsazioni si ridussero a 90. A capo di pochi minuti cessò il respiro ; però il polso si potè sentire ancora e numerare distintamente per un minuto all' incirca, poi cessò anch' esso al tutto e per sempre.

Autopsia. Pochissimo sangue fluì al togliere gl' integumenti del capo. Levato via il pericranio, verso la sommità del fronte trovossi nella faccia interna una prominenza ossea sporgente internamente per circa un quarto di pollice, cui corrispondeva esattamente una depressione, non solo nelle membrane, ma perfino nella sostanza stessa dell'emisfero sinistro del cerebro. Le vene spettanti al seno longitudinale contenevano molto sangue; tra la aracnoidea e la pia madre stava un poco di siero stravasato. Nell' atto di separare l' uno dall' altro i due emisferi del cervello, si vide un diffuso rossore, non comune, in su tutta la superficie dell' istmo che li congiunge; rossore, probabilmente derivato da una picciola quantità di sangue che veniva dal di sotto. — La parte superiore del corpo calloso era coperta d' uno sottile strato di sangue coagulato, che stendeasi all' indietro ed allo ingiù fino alla base del cervello, la intiera parte centrale della quale, del pari che il ponte del *Varolio* e la superficie inferiore de' lobi laterali del cervelletto, con una porzione della midolla allungata infino alle origini più inferiori dell' ottavo pajo di nervi, si scorsero colorati in rosso-scuro da un consimile strato di sangue aggrumato. — I ventricoli laterali erano distesi da

tre once circa di sangue aggrumato, misto di sangue liquido, che forse ne rappresentava il siero; nel destro ventricolo abbondavano i grumi, nel sinistro il siero fluido sanguigno; e grumi consimili estendevansi perfino in fondo de' così detti *cornua*, tanto anteriori che posteriori e mediani de' ventricoli medesimi, con questa differenza però, che il mediano del ventricolo destro ne conteneva la copia maggiore in confronto, e che in sulla base del cervello, lo strato di sangue coagulato sembrava essersi riunito col sangue in sulla base medesima effusosi. — Si trovò rotto il *septum lucidum* e ripieno di sangue il terzo ventricolo, dal quale, un grumo a forma di cordicella, andava fino al quarto ventricolo. Copia ragguardevole di sangue stava pure tra i lobi anteriori degli emisferi del cervello, che teneali separati da ambo le parti l'uno dall'altro per due o tre convoluzioni od anfrattnosità fino alla profondità d'un pollice, od anche più; e trovammo che il cervello era affatto spappolato ed ammollito pel tratto di più d'un mezzo pollice cubico immediatamente all'innanzi dei corpi striati, ossia delle colonne anteriori discendenti del fornice e al disopra delle origini de' nervi olfattorj. Del resto, non videsi traccia d'alcun altro disordine ne' vasi sanguiferi spettanti al cervello. Il cuore era sano, il polmone sinistro aderiva al torace per mezzo di antiche pseudomembrane, nella parte sua superiore.

6. *Caso di emorragia ne' ventricoli del cervello, ed entro la colonna spinale; di W. Brown, ecc.* — Un fanciullo d'anni 9, per nome Ugo Anderson, svegliossi d'improvviso nella notte del giorno 18 maggio 1829, lagnandosi di grave cefalalgia, cui tenne tosto dietro qualche moto convulsivo, accompagnato da vomito. Non fui chiamato a visitarlo che il giorno dopo, in cui il mal di capo durava pur sempre, ma il vomito davagli interpolatamente qualche lunga tregua (*sanguisughe, bagni freddi alla testa e un purgativo*). Da questi mezzi il fanciullo poteasi ritenere come quasi al tutto ristabilito fino al dopo pranzo del successivo giorno 25. Al qual periodo ripresero le convulsioni; la stessa sera quando il visitai lagnavasi di forte dolore alla fronte; ma il polso non dava che 64 bat-

tute al minuto (*Si ripete il bagno freddo e il purgante*). Così praticando sino al giorno 28 stava egli meglio, sebbene il polso perseverasse ad esser tardo e l' ammalato mostrasse una tal quale tendenza al sopore, e il ventre fosse tuttora chiuso. Al mattino di detto giorno, appena superata una convulsione leggiera, venn' egli assalito da un nuovo e violentissimo accesso convulsivo, che durò per più ore di seguito, senz' alcuna intermissione, dibattendo egli di continuo le quattro estremità, e segnatamente le due del lato sinistro, mentre le destre non apparivano convulse se non di tratto in tratto. L' aspetto per altro appariva soddisfacente, benchè andasse di continuo facendo gli atti del masticare, succiare e leccare le labbra. Cessati i violenti moti convulsivi, rimaneane pur sempre qualche traccia alle dita. Verso sera parea avesse migliorato alcun poco; avea per lo meno ricuperato buona dose della solita sensibilità, se non che v' ebbe uno strabalzo nelle pulsazioni, che andarono fino a 130 al minuto. Egli si trasse innanzi così fino al giorno 3 di giugno, in cui preso da coma profondissimo, e da diarrea, indi da fierissime convulsioni, morì.

Autopsia. In istato normale tanto la dura, quanto la pia madre; nei ventricoli laterali del cervello, oltre una massa di sangue coagulato, stava gran copia di siero sanguinolento; altro sangue aggrumato si capiva in tutte quante l'altre cavità del cervèllo; anzi in copia ragguardevole erasi diffuso non solo in sulla base del cranio, ma ben anche lungo tutta la cavità vertebrale fin presso alla sua estremità. Del resto, la struttura del cervello e della midolla spinale sana affatto.

7. *Caso d'idrocefalo; di* Carlo Ransford, *dottore di medicina.* — Il d 4 ottobre 1833 fui chiamato a visitare una bambina di 16 mesi, per nome Margherita May, che trovai presa da coma, in giacitura supina nel letto; la faccia era gonfia e ad un tempo pallida o smorta fuor di misura; lievi moti convulsivi scorgevansi presso a' lati della bocca, e l' inghiottimento non si operava che a tutto stento. La bambina avea compiutamente paralizzati il braccio e la gamba destra; mancava lo strabismo, ma le pupille n'erano amendue molto vi-

sibilmente dilatate, sebbene si ristringessero al primo avvicinare agl' occhi un lume acceso; respiro frequente, stentato e laborioso; polso a 125; pelle calda e secca; non vomito, nè vomiturizione; l' alvo da due giorni costipato, l' addome non gonfio; gambe e piedi edematosi; urine scarsissime. Riseppi che questa bambina stava ammalata da 15 giorni, ch' era stata da prima presa da mal di capo e da un malstare universale con dimostrazioni frequenti e manifeste di soverchia irritabilità, e che soltanto il giorno innanzi a quello in cui la visitai, era dessa svenuta e diventata insensibile. Essa avea avuto sempre un aspetto stupido; mai avea sofferto di verminazione, nè di altro male, salvo di eventuale stitichezza. Per altro mi fu poscia riferito, che nel preceduto settembre era dessa caduta da una seggiola, ed avea riportato un colpo assai forte all' occipite, del quale non era rimasto traccia alcuna, sendosene soltanto risentita il giorno successivo alla caduta. (Bagno freddo alla testa, vescicante alla nuca, e due mignatte alle tempia. Internamente un grano di digitale, un grano di polvere di ipecacuana e otto grani di calomelano, divisi in dieci dosi, da darsene una all' inferma ad ogni intervallo di sei ore, coll' aggiunta d' un cristeo di decotto di orzo contenente una dramma d' olio di trementina e d' olio di ricini; bagno caldo alla sera, fatte da prima aprire colla lancetta le gengive de' mascellari del lato sinistro, ch'erano enfiate.) All' indomane trovai che le sanguette aveano operato assai bene, e che il vescicante avea fatto breccia; feci medicar quest' ultimo coll' unguento mercuriale, prescrivendo in oltre, che ad ogni intervallo di sei ore una dramma di questo unguento medesimo fosse diligentemente distesa e stropicciata in sulle coscie. Le polveri erano state prese regolarmente, ma non aveasi per anche avuto purgamento di corpo; la secrezione delle orine però erasi di molto accresciuta. Credetti d' avermi da limitare pel momento alla prescrizione d' un altro cristeo.

Il dì 7 d' ottobre, molto infiammata era la parte su cui avea operato il vescicante, l' alvo erasi disciolto abbondantemente, e lo inghiottimento operavasi con molto minore diffi-

coltà, che da prima non si facesse. Il 9 le cose sembravano procedere al meglio; le pupille erano tornate più sensibili, il coma era meno profondo. Cessai dall' uso ulteriore del calomelano, a motivo della sopravvenuta diarrea. Ma trascorsero a pena poche ore, che l' infelice ebbe a ricadere nei precedenti guai, accompagnati da grida e movimenti convulsivi violenti. Morì al mattino del giorno 11.

Trentasei ore dopo morte, praticata la sezion del cadavere, s' ebbe a riscontrare: corpo smagritissimo; notevole adesione tra la dura madre e le ossa del cranio; cervello ampio e molle, e questo viscere, come le sue membrane, più vascolose del solito; entro ciascuno dei due ventricoli circa due once di siero di color chiaro, non fioccoso. Nel centro del lobo destro anteriore, una picciola porzione di cervello avea la consistenza del fior di latte ed era bianchissimo. Finalmente altre due once circa di siero stavano raccolte in sulla base del cerebro medesimo, dove l' aracnoidea era ragguardevolmente inspessita e di colore bianco opaco; un deposito gelatinoso stava sopra il ponte del *Varolio*, e l' origine dei nervi. — Del resto, i visceri del basso ventre in istato normale, salvo l' estremità inferiore dell'intestino ileo, che per lo spazio di circa tre pollici si trovò piena d' una materia di colore verdiccio-scuro, simile così nel colore, come nella consistenza, alla materia che suole contenersi nella vescichetta dèl fiele.

§ 3.° *Alterazioni morbose nei vasi sanguigni.*

8. *Caso d'apoplessia mortale, con sintomi insoliti collegati con malattia delle arterie del cervello; del fu dottor* Giacomo C. Gregory. — Udny Marshall, dell'età di 49 anni, uomo robusto, attivo, sanissimo sempre, che avea servito per molti anni nelle armate, scampato nell' Indie occidentali alla febbre gialla e alla dissenteria, avea da quell' epoca per buona serie d' anni goduto di buona salute, ad eccezione soltanto di qualche eventuale mal di capo, con sintomi talora di dispepsia, sempre però leggieri abbastanza da non essere mai obbligato a soprassedere a' proprii doveri di portiere della reale infermeria.

Già fino dal mese di maggio del 1831 quest' uomo erasi re-

cato a consultarmi per un dolore ottuso, ch' egli diceva risentire, in modo però affatto indistinto, tra l' epigastrio e la parte inferiore dello sterno, il quale crescea d' intensità sotto ad una respirazione piena. Lo esaminai allora con quanta più mi seppi diligenza; ma egli non avea tosse, nè indizio alcuno d' affezione a' precordj, nè al polmone; la punta del cuore sentivasi pulsare verso la quinta e la sesta costola vera; non iscorgevasi traccia mai d' impulsione accresciuta, ed il suono che accompagnava le contrazioni, risultavami affatto normale; però in aggiunta a' sintomi ordinarj di dispepsia, a' quali andava egli di tratto in tratto soggetto, ne trovai bianca la lingua, ed interpellandolo analogamente riseppi, ch'egli era piuttosto stitico di corpo, e che mancavagli l'appetito. Il polso era molle, piuttosto frequente, e qualche volta alcun poco irregolare. Mediante l' uso di purganti e di stomatici, entro pochi giorni tanto il mal di capo, che gli altri sintomi, onde solea egli lagnarsi da quando a quando, scomparvero affatto, ed il polso era tornato regolare, e di frequenza naturale. Seguitò sotto aspetto d' ottima salute fino al giorno 27 giugno, quando fu preso da febbre, con dolor di capo, malessere generale ed inquietezza. La lingua era lorda assai, la cute calda, urente, il polso frequente, e questi sintomi crebbero tutti verso sera e continuarono poi durante la notte. — Circa alle nove del mattino del 28, tutt' a un tratto standosi egli a letto, lamentossi d' una minaccia di soffocazione, con senso di stringimento alla parte inferiore del collo, e con un dolore che corrispondeva alla parte superiore dello sterno. La fisonomia esprimeva ansietà; faccia pallida, bagnata di viscoso sudore, respiro lento e prolungato; polso frequente, piccolo, debole ed irregolare. Il dolore e la difficoltà del respiro trovarono un po' di sollievo sotto all' uso di un sorso di liquore etereo, ma dopo pochi minuti, mentre stavasi egli alla seggetta, cominciò a lagnarsi di stupidità della mano destra, poi di vertigini e prostrazione universale di forze, cui tenne tosto dietro una difficoltà d' articolar le parole, che andò a completa afonia, prima s' avesse avuto il tempo di trasportarlo nel letto; non

cadette per altro in un deciso deliquio, mentre anzi seguitò a fare inutilmente ogni sforzo per parlare, e nol potendo, tentava ad esprimere co' segni quanto intendeva di dire. In tale stato gli fu fatto un salasso dal braccio di circa 20 once, durante il quale il polso acquistò maggior forza e andò facendosi sempre meno frequente, sebbene conservasse pur sempre qualche poco d' irregolarità, e prima che il braccio ne fosse fasciato, l' ammalato si trovò capace di articolare alcune poche parole; il battito del cuore, che a pena potea, prima del salasso, sentirsi chiaro coll'orecchio, diventò molto più distinto, senza però che l' impulso ne risultasse soverchio, nè il romore eccedesse la debita misura; l' individuo ne trasse grande sollievo, il respiro era di gran lunga più libero; pur tuttavia mostravasi sonnacchioso, di mente confusa, e perseverava a lagnarsi di forte mal di capo; perlocchè gli si applicarono venti mignatte in sulla fronte, le quali cavarono buona copia di sangue. Verso il mezzodì, quando mi recai a visitarlo insieme col dottore *Alison*, lo trovammo in uno stato di sopore, che tenea più che altro del comatoso, irrequieto e borbottante, tratto tratto, parole affatto indistinte e frasi incoerenti; le pupille si erano alquanto contratte, senza essere per altro insensibili alla luce; faccia pochissimo animata, cute fredda al tatto; polso piccolo, molle, e tratto tratto irregolare, niun impeto eccedente d' azione nel cuore, nè in qualsivoglia arteria maggiore; il torace rispondea assai naturalmente alla percussione ed il suono della respirazione era anch' esso affatto naturale. Il basso ventre, a dir vero, riusciva alcun poco teso, ma questa tensione non occupava l'epigastrio, che era molle invece e trattabilissimo. Si poteva, volendo, tenerlo svegliato quanto bastava per fargli metter fuori la lingua, ed anche per trarne qualche breve risposta alle questioni, che gli andavamo facendo, ma però si mostrava sempre di mente confusa, e come balbuziente, ed a pena abbandonato a sè, ricadeva egli tosto nell' assopimento. La mollezza dell' epigastrio scomparve dietro all' applicazione locale d'alcune mignatte, e sotto all'uso de' purganti, ed altri rimedj analoghi, od opportuni, mitiga-

ronsi di molto eziandio i sintomi indicanti l'affezion capitale; la sonnolenza e la stupidità si fecero anch' esse di gran lunga minori, a tale che si recò egli in condizione di spiegare, tutto che pur sempre con qualche residua confusione, quanto sentiva; pronunciava più distintamente le parole e le frasi; non avea più traccia d' istupidimento, e molto meno di paralisi in alcuno de' suoi membri; persisteva per altro un non se che di speciale nel modo suo di respirare, soprattutto nella espirazione, e quando stava parlando, mostravasi affrettato, ansio, e spesse volte interrotto. Poteva egli benissimo operare senza dolore una inspirazione compiuta, ma una volta fatta, interpellato in proposito, solea dir sempre = *eppure vi è qualche cosa in questo mio respiro che non procede a dovere* = senza saper poi segnare precisamente nel petto alcuna sede particolare dell' incomodo che risentiva. I polsi erano allora tornati molto più regolari, ma si conservavano sempre più frequenti che prima non fossero, ed erano più vigorosi al carpo sinistro, che al destro, ove sentivansi più molli e più piccoli.

Per più giorni, dall' insieme de' sintomi vi fu luogo ad arguire, che la malattia attuale potesse essere più che non altra cosa, una di queste nostre comuni febbri continue, vestiente alcun po' di carattere tifoideo. La lingua, che da prima era bianca o sporca, erasi da poi fatta secca, con sete continua; la cute era calda e la faccia appariva alcun poco animata di rosso; avea l'infermo un poco di mal di testa, e stavasi irrequieto, non senza qualche delirio, ora querulo ed ora borbottante, soprattutto durante la notte; il portamento era languido, spossato ed oppresso, le pupille alcun poco più del dovere contratte. In questo stadio della malattia, dalla condizione speciale del polso, com' anche da alcuni altri sintomi coincidenti, parvemi indicato abbastanza l' uso del vino, che effettivamente gli feci dare in piccola dose per due giorni con manifesto miglioramento de' polsi, i quali si resero più forti e meno frequenti; se non che, precisamente il giorno 4 di luglio, la sonnolenza ed il sopore lo riassalirono, ed in onta a un vescicante al capo ed agli efficaci purganti che gli ven-

nero ministrati, diventò egli a poco a poco perfettamente comatoso; i polsi divennero bassissimi, la respirazione stertorosa, e finalmente la sera del 6 luglio successivo morì.

La sezione del cadavere fu fatta quarant' ore dopo morte; ma il caldo della stagione e la stanza calda ov' era stato tenuto durante tutto questo tempo, aveano sgraziatamente cooperato a spingere alquanto troppo innanzi il processo della scomposizione. Tutto quanto il tessuto cellulare era rigonfio ed enfisematico; la faccia gonfia anch' essa ed illividita a tale da non riconoscerne più l'individuo; quasi tutti i visceri abdominali e toracici essi pure lividi e d'un colore più scuro del solito; e tutto ciò era manifestamente da attribuirsi alla cominciata scomposizione, fors' anco in parte al sangue, che dappertutto era fluido. Il cuore era di volume ordinario, molle, flacido, con nessuna traccia di ipertrofia in alcuna delle sue cavità; solo le pareti del ventricolo destro erano un poco più attenuate del consueto; la interna superficie di tutte queste cavità del cuore, del pari che quella dell' aorta, delle principali sue diramazioni, e quelle dell'arteria polmonare erano di color rosso cupo, forse per imbevimento di sangue, il quale, come si disse, era fluidissimo. Spaccato il cuore, se ne osservò assai floscia e molle e più pallida che d' ordinario la sostanza muscolare, la quale nella sua compage mostrava un non so che quasi direbbesi di granelloso, a un dipresso come se dessa fosse stata il risultamento di un' interna deposizione di materia pinguedinosa. Forse v' era un primo cominciamento d'ingrossamento alla base delle valvule dell' aorta, ma di certo non tale da alterar menomamente l' azione d' esse valvule, che d' altronde erano affatto normali, come assolutamente sane erano pure le mitrali, le tricuspidali, e le valvule semilunari situate presso all'interno orificio dell' arteria polmonare. — Nei visceri del basso ventre nulla si scovrì di morboso. Contra l' aspettativa si trovò il cervello più fresco e fermo nella sua compage, però niuna traccia insolita di congestione sanguigna in sulla superficie, nè nella sostanza, o nella sua massa, ed i ventricoli per certo non contenevano più di due dramme di fluido limpido o di linfa. Smosso per

altro questo viscere ebbesi a riconoscere che tutte quante le arterie situate alla base, come a dire le vertebrali, la basilare e le carotidi interne, erano realmente in istato morboso, evidentissimo nelle tonache interiori dei tronchi maggiori, ma distinguibile pur anco nelle ramificazioni le più minute, e ciò in tutta quanta la massa cerebrale. Queste ramificazioni mostravansi da per tutto ampliate ed ingrossate, a talchè praticando alcune sezioni ne' corpi striati, scorgevansi qui e là numerose boccuccie, capaci ciascuna di ricevere la capocchia di una spilla comune. — Questa malattia dovette pertanto consistere nel deposito di una materia soda e opaca, di consistenza generalmente cartilaginosa, in alcuni punti ossea, irregolarmente distribuita sull' interna tonaca delle arterie, cui strettamente aderiva, privandole dell'elasticità e trasparenza. In alcuni luoghi, pur anco ne' tronchi più vistosi, nei quali cosiffatta deposizione era più abbondante, il lume delle arterie era affatto obbliterato, da concrezioni di fibrina del sangue. In que' luoghi, ove non era intervenuta questa alterazione di struttura, la tonaca interna delle arterie vedevasi inspessita e di rosso carneo, simile a quello incontrato nel cuore e nell' interno de' vasi maggiori: però, la malattia parve esser andata al massimo nell' arteria basilare, ed in quelle sue diramazioni che stanno in contatto del *tuber annulare* e della midolla allungata, non meno che nel circolo arterioso del *Willis*. E siccome di questa stessa alterazione mostravano traccie anche le carotidi interne fino per entro al proprio loro condotto osseo, perciò ond' accertarci meglio fin dove essa si stendesse, credemmo di dover esaminar con diligenza le carotidi comuni per tutta la loro lunghezza fino al loro biforcamento, e, precisamente in vicinanza di questo, trovammo sulla tonaca interna della carotide sinistra un piccolo ulceramento, il quale stava pure, benchè più leggiero, nella carotide destra.

9. *Apoplessia per effusione di sangue succeduta a rottura di un aneurisma dell' arteria meningea mezzana; del dott.* Giovanni Gairdner, *membro del Collegio chirurgico di Edimburgo.* — Il 2 dicembre 1814 fui chiamato a visitare il soggetto

del presente caso, ch' era un artigiano, dell' età di 48 anni, il quale tre settimane prima, prestandosi ad ajutare un vicino al trasporto d' un grave peso fino alla sommità d' una delle più alte scale della città vecchia, era stato subitamente preso da mal di capo e da frequenti vertigini, che non solo aveangli poscia dal più al meno durato sempre, ma si aggravavano, il primo segnatamente, ad ogni volta che occorreagli di piegarsi all' innanzi. Al momento in cui lo vidi per la prima volta, lagnavasi di un violentissimo dolor di testa, cui già da qualche giorno erasi associata una tal quale imperfezione di vista; deboli ed abbattuti erano i polsi; 46 al minuto; le pupille, ancora mobili e sensibili, a capo di qualche giorno si strinsero e rimasero stabilmente contratte, senza che l' ammettere o l' escludere la luce v' esercitassero effetto alcuno manifesto. Nel successivo giorno 8 lo trovai, a dir vero, sonnacchioso e quasi letargico, però senza troppa difficoltà si lasciava riscuotere e rispondeva bastantemente a tuono alle questioni che gli si andavano facendo; sembrava anzi ch' ei soffrisse meno di prima. Era però manifesta in lui una deficenza di potenza muscolare, da poichè, piombato quasi nel letto, trovavasi affatto incapace d' ergersi di per sè. Da quell' epoca in poi procedette l' infelice quasi per gradi ad uno stato compiutamente comatoso, con assoluta insensibilità tanto alla luce, che al suono, agli urti esterni. ed insomma a qualunque siasi altra impressione; cominciò poscia a perdere senz'accorgersene le feci e le urine, e così durò fino al giorno 13 detto, in cui morì. Merita però d' essere qui notata la speciale circostanza, che il respiro non ne riuscì mai stertoroso, nemmeno negli ultimi primi periodi della vita.

Fattane la sezione del cadavere, all' aprire il capo si trovò, dal lato sinistro, lungo il corso dell' arteria meningea, un sacco racchiudente circa quattro once di sangue coagulato ed occupante ad un tempo la regione più bassa dell' osso parietale, e la più alta del temporale; il qual sacco erasi formato mercè della separazione delle lamine della dura madre, in modo affatto straordinario inspessatesi, e diventate così assai vascolose. La superficie del cervello opposta imme-

diatamente a questo sacco era appianata, ed anzi depressa, e i ventricoli contenevano una riflessibile quantità d'un fluido sieroso, Questi furono i soli fenomeni morbosi affacciatisi in questo caso, e chiaro quindi parmi il credere che l' arteria, onde nacque lo stravaso sanguigno, dovette essersi sfiancata circa un mese prima della morte dell' individuo, vale a dire allora precisamente quando, sforzatosi di sollevare e trasportare quel sovraccennato grave peso, sentì subitamente il dolor di capo superiormeute ricordato. (*Sarà continuato*).

Di alcune sperienze sul virus carbonchioso, *e dei mezzi per neutralizzarlo*; *del dott.* MAUCOURT. — Le sperienze del signor *Coster* sul virus sifilitico, mossero il dottore *Maucourt* a tentare il cloruro di soda nelle affezioni carbonchiose, le quali hanno pure per fomite un virus. Noto egli è, che la più piccola particella di un tumore carbonchioso, o di liquido che se ne sprema, inoculato ad un animale sano, induce una malattia affatto identica pe' suoi sintomi, pel suo decorso, e pe' suoi esiti. Il dottore *Maucourt* fece le sue sperienze, con virus tolto primitivamente nel settembre del 1829, da una vacca morta di carbonchio. Eccone compendiosamente i principali risultati.

Una porzione di tumore carbonchioso, venne nel dì 26 settembre insinuata nel tessuto cellulare sottocutaneo del petto di una mula, cui era stata rotta la coscia dal timone di un carro; in seguito si riunì la ferita mediante cucitura. La dimane, il punto della inoculazione era leggermente rigonfio, e nel dì susseguente, a sera, vedevasi un tumore ben distinto, che manifestava alla pressione un senso di crepito. Il circolo sangnigno era alterato, irregolare il polso, penosa la respirazione, il ventre rigonfio. Il 29 rottisi i punti di sutura, ne risultò una piaga lurida emanante odor gangrenoso, ed una sanie di cattiva natura: anco il tumore corrispondente al sito della coscia fratturata, lasciava sentire al tatto qnella specie di crepito proprio de' tumori carbonchiosi. Durante la notte l' animale morì, e l' autopsia, praticata al mattino ve-

gnente, diede a vedere, che il tumore nato al luogo dell'innesto era avvizzito; i muscoli circonvicini ridotti ad una specie di poltiglia nericcia, d' onde emanavansi gas fetidissimi; il cuore sensibilmente ammollito; i vasi sparsi di macchie livido-scure, laddove il sangue era rimasto stagnante, e il sangue stesso era nero e liquido, tranne un piccolo coagulo che si rinvenne nell' aorta; il polmone destro era rammollito alla base, ecc., onde appariva chiaro contenersi negli umori dell' animale del virus carbonchioso.

Il 30 settembre si recise dal collo del mulo altro piccolo pezzo di tumore della medesima natura, e divisolo in due parti eguali, se ne immerse una metà pel tratto di sei minuti in due once di cloruro di soda, indi la si annestò nel tessuto cellulare dell'ascella di un agnello di cinque mesi, cuccendone dappoi la ferita; l' altra metà venne insinuata senza preparazione di sorta nella medesima parte di altro agnello di sette mesi. In questo secondo agnello si sviluppò un tumore carbonoso, susseguito da sintomi generali, ed in quarta giornata morì. Nell' altro ebbesi un semplice flemmone, che terminò prestamente in suppurazione. Il 3 ottobre, venne aperto l' ascesso, e l' animale trovossi risanato nel dì venticinque.

Queste sperienze vennero ripetute col liquido estratto dal tumore carbonchioso suddetto, ed i risultati non differirono dai sovra esposti. Da ciò egli pareva adunque si potesse inferire, che il cloruro di soda, avesse esercitata un' azione neutralizzante, distruttiva, sul virus carbonchioso. Ciò non pertanto, l' autore, per maggior regolarità, e per antivenire le obbiezioni che gli potessero venir fatte, attribuendo i diversi risultati alla diversa vigoria della individua costituzione dei due animali adoperati, volle tentare le stesse esperienze nel medesimo animale. Epperò, estratta dal tumore di un animale perito in seguito alla quinta esperienza, una certa quantità di liquido virulento, ne stillò tre goccie nel tessuto cellulare del collo di un agnello di cinque mesi, assieme a tre goccie di cloruro di soda, dal lato sinistro; dal lato destro, invece, versò tre goccie di liquido puro: quindi avvicinò la ferita mediante cerotto agglutinativo. Al terzo giorno era di

già apparso un tumor carbonoso alla parte destra del collo : a sinistra, la ferita era cicatrizzata per prima intenzione. Con tai fatti ogni dubbio parve dunque annientato.

Però restava ancora a determinare, se l'azione del cloruro di soda riusciva della stessa efficacia, anco applicato ad un tumor carbonoso già in pieno sviluppo ; ed a questo scopo vennero dall' Autore tentate due sperienze. Nella prima, fatta il 19 ottobre, introdusse nella cellulare di una pecora del cotone imbevuto nel virulento liquore, indi riunì la ferita. Il tumore carbonoso vi tenne dietro rapidamente, e la cute mortificata formò colle sottoposte parti un' escara larga tre pollici. Il 23, reciso dell' escara tutto quanto potè, senza tema di ledere alcun vaso, quindi fece ripetute applicazioni di cloruro di soda. Il tessuto mortificato si staccò intieramente sotto forma di frastagli biancastri, la piaga cominciò a cicatrizzarsi in breve, e l' animale ne sarebbe guarito del tutto, se un accidente estraneo non lo avesse fatto perire.

Il secondo esperimento fu fatto su di un coniglio; ma non avendo il sig. *Maucourt* potuto visitare per alcun tempo l'animale, trovò il tumore già molto sviluppato. Si applicarono su di esso alcune compresse inzuppate di cloruro, ma con niun effetto, poichè l' animale perì al quarto giorno di quest' applicazione.

L' Autore dichiara in seguito a questi fatti, che l' efficacia del cloruro di soda nel carbonchio gli sembra abbastanza comprovata ; noi però saremmo d' opinione che a chiarire la cosa occorrano nuove osservazioni. Del resto, lo stesso signor *Maucourt*, non lo consiglia come rimedio esclusivo : egli distingue due varietà di carbonchio: la prima, più spesso osservata nell' uomo, che negli animali, dicesi comunemente *pustula maligna* ; la seconda, più comune agli animali, e rara nell' uomo, è il carbone, propriamente detto. Non avendosi ancora nozioni del tutto esatte sul conto di queste malattie, non sarà inopportuno un cenno delle differenze e dei caratteri che l' Autore a ciascuna attribuisce. La pustula maligna è dovuta al contatto del virus e alla sua inoculazione ; dapprima ella è semplicemente locale, sviluppasi senza sintomi

precursori, ed arriva a un grado assai avvanzato, senza offerire sintoma alcuno di generale perturbazione. Il carbonchio, al contrario, sviluppasi spontaneamente negli animali, dietro l' azione del caldo e dell' umido, e dietro l' uso di foraggi di cattiva qualità, o di acque corrotte, per cui mostrasi in alcune vallate come endemico. Però, in questi casi non trattasi più di affezione puramente locale; evvi alterazione generale, e più particolarmente nel sangue, come venne dimostrato da *Levret*; ed il tumore gangrenoso che vi tien dietro, non è, per così dire, che il compimento di una serie di sintomi che lo precedono in ogni incontro. Ed anzi avviene bene spesso, che il tumore prenda sviluppo nell'interno d' un viscere, e non venga fatto di riconoscerlo che colla necroscopia. Da ultimo, l'autore soggiugne che il carbonchio nell'uomo, è sempre il risultato dell'infezione o della pustola maligna, pervenuta al più alto grado di sviluppo. A questo proposito però noi ci faremmo lecito di soggiugnere, che alcuni Autori sonosi studiati di rassomigliare il carbonchio alla pustola maligna, e che da tutte le monografie che si conoscono, incominciando da quelle di *Enaux* e *Chaussier*, sembrerebbe che la gangrena locale ed esterna si manifesti sotto forme un poco diverse fra loro, ciò che gli fece dare il nome in alcuni paesi di carbone, in altri di pustola maligna. Ma questo carbone locale dell' uomo, non offre che una rassomiglianza molto lontana, coll'affezione carbonchiosa generale degli animali; la qual cosa se non fosse a sufficienza comprovata dai cenni di sopra tracciati, si rifletta ai terribili effetti dell' inoculazione del vero virus carbonchioso negli animali, si confrontino con quelli della pustola maligna, e se ne vedrà la diversità.

Da queste viste teoriche il sig. *Maucourt* ne deduce la conseguenza; che nella pustola maligna l' applicazione del cloruro (sui tessuti ancora in istato di vita) spiegherà la sua efficacia nel primo periodo, ma dovrà essere usato in un col trattamento interno, quando la malattia abbia preso un carattere generale. Al contrario, il carbonchio nel primo periodo, non richiede che rimedi generali; ma al comparire

dei tumori, verranno allora utilmente aggiunte le lozioni di cloruro. Quando finalmente la gangrena si manifesta nei visceri interni, il sig. *Maucourt* sarebbe d'avviso di impiegare il cloruro di soda, preso per bocca. Per chiarire questo suo pensamento, non mancò l' Autore di intraprendere qualche sperienza, ed a quest' uopo avendo injettato del sangue d un animale carbonchioso nelle vene d' altro animale sano, e provocato lo sviluppo della malattia, questi ne morì ad onta dell' uso del cloruro sotto forma di bevanda. In altri casi, il sangue dell' animale carbonchioso venne mischiato col cloruro, e la mistura iniettata nelle vene di animali sani; due di questi, sebbene a grande stento, sopravvissero. Ma comunque sia la cosa, importa avvertire, che le suindicate esperienze non possono essere molto concludenti, in quanto che l'Autore si è proposto di cimentare questo farmaco nei casi di gangrena interna, mentrechè dalle sezioni cadaveriche da lui, fatte non risulta che sempre trovasse di queste cancrene nelle viscere interne, degli animali morti di carbonchio.

L' Autore chiude questi suoi rapidi cenni, raccomandando l' uso delle lozioni di cloruro di soda, a tutte quelle persone che per oggetto specialmente d' arte, ponno essere esposte a inocularsi o ad assorbire il virus carbonchioso; precetto che vuol essere ritenuto come salutare, e quindi meritevole di essere diffuso a diverse classi di artigiani.

(Dott. *Francesco Ferrario*).

Della distruzione del sequestro osseo per mezzo dell' acido solforico. — Il sig. *Poujet*, seguendo a Montpellier la pratica di *Delpech*, che vedemmo non ha guari, per miserando caso, anzi tempo rapito ai progressi dell' arte salutare, riferisce come quel chiarissimo professore, per facilitare la sortita del sequestro, senza operazione, adoprasse un mezzo, ch' egli, il *Delpech*, non ha descritto in alcuna delle opere sue. Impiegava egli a tal uopo l' acido solforico allungato, mercè del quale veniva a distruggere il fosfato calcare dell' osso necrosoto; per cui ridotto questi allo stato di semplice tessuto ge-

latinoso, poteva essere estratto mediante le consuete pinzette da medicazione. Il primo tentativo di tal fatta, venne eseguito nel 1814 sopra un giovane soldato, cui era stato amputato il braccio, nel quale a stento si aveano per ben due volte arrestati i progressi della gangrena d' ospedale; ma che però presentava un incrostamento, nel cui mezzo vedevasi protuberare l' omero pel tratto di un pollice e mezzo. Il sequestro in questo caso, avrebbe consumato dei mesi intieri per separarsi. *Delpech* fece quindi ricoprire l' esterna superficie con piumacciuoli di filaccia imbevuta di acido solforico allungato; un turacciolo di filaccie così inzuppato, fu pure insinuato nel canal midollare, da cui si avea antecedentemente levata la sostanza midollare: a capo di 24 ore la porzione d' omero denudata, era rammollita al punto, da poter essere facilmente staccata. Dopo dieci giorni, l'estremità dell' osso era ricoperta di bottoncini, cui in breve tenne dietro la perfetta guarigione.

Nel 1826 un individuo affetto da necrosi, nel quale il sequestro occupava tutta quasi la lunghezza della tibia, fu nella clinica di *Delpech* trattato allo stesso modo. Segnata una striscia colla potassa caustica, alla parte superiore della gamba, si ottenne un'escara della larghezza di uno scudo. Allo staccarsi di questa dall'osso, si applicò immediatamente sopra quest'ultimo, un piumacciuolo inzuppato nell' acido solforico allungato, il quale, rinnovato due o tre volte, coll' intervallo di cinque o sei ore, rese il sequestro in parte così molle, da poter essere agevolmente staccato colle pinzette ordinarie; e con altre due simili applicazioni di potassa caustica e d' acido solforico allungato, fu di tal modo posto a nudo ed intieramente estratto. Un mese dopo, il paziente lasciava l'ospedale perfettamente guarito.

Il sig. *Poujet* dichiara di aver veduto in molti altri incontri, messo in opera dal professore *Delpech* simile processo, e sempre con felice successo; ed ebbe poi a valersene egli stesso utilmente in un fanciullo affetto da necrosi della tibia.

È a desiderarsi che un tal metodo sia sottoposto al cro-

giuolo dell' esperienza anche fra noi, per attribuirgli quel valore che giustamente può meritare.

Dott. Francesco Ferrario.

Su la legge di coincidenza dell' endocardite e della pericardite col reumatismo articolare acuto. Memoria letta all' Accademia R. di Medicina di Parigi, nella tornata del dì 17 novembre, dal prof. Bouillaud. — Già nel *Traité clinique des maladies du Coeur*, l' Autore avea registrato 92 storie particolari di pericardite e di endocardite, infra le quali un terzo avea avuto per accompagnamento il reumatismo articolare acuto. Successive osservazioni lo hanno convinto, la coincidenza tra il reumatismo articolare acuto e l' infiammazione del tessuto fibroso interno e esterno del cuore (endocardite e pericardite) essere sì costante, da meritare sia questa coincidenza sollevata alla dignità di legge. Il prof. *Bouillaud* racconta come segue il modo con che venne a scovrire questo fatto, quanto nuovo, altrettanto importante: « Ascoltando i ramori del cuore in alcuni individui tuttora travagliati o già convalescenti di reumatismo articolare acuto, non rimasi poco meravigliato a udire un forte rumore di grattugia, di sega, o di soffietto, quale io lo avea sì spesso incontrato nell' induramento *cronico o organico* delle valvule, con istringimento degli orifizii del cuore. Ora, ogni ragione si opponeva a supporre questo vizio di struttura nel più degli individui attaccati da reumatismo, sui quali andava facendo le mie osservazioni; chè il maggior novero eran presi per la prima volta da reumatismo articolare, e fin allora avean sempre goduto di prospera salute. Risovvenutomi, in quella congiuntura, che in alcuni casi di malattia acuta del cuore, col mezzo dell' ascoltazione, avea udito il rumore di soffietto, mi proposi di esplorare diligentemente il cuore e le sue funzioni di tutti gli infermi di reumatismo nei quali mi fossi incontrato. E mercè questa esplorazione non tardai a riconoscere che un' affezione acuta del cuore nel reumatismo articolare acuto con febbre violenta, non era punto un semplice acci-

dente, una complicazione rara, per così dire fortuita, ma sì bene un *accompagnamento* dei più comuni di questa malattia. »

Ma a quali segni riconosceva egli, il prof. *Bouillaud*, l' infiammazione del tessuto fibroso interno o esterno del cuore? La tanta frequenza di quest' affezione da lui incontrata negli infermi di reumatismo articolare acuto, non sarebb' ella venuta da errore di diagnosi? Su ciò il prof. *Bouillaud* risponda; « Negli individui travagliati da reumatismo articolare acuto io tengo per indubitata l' esistenza della *pericardite*, quando mi occorra d' incontrare i sintomi seguenti: regione precordiale non risonante per uno spazio maggiore che nello stato normale (doppio, triplo); incarcamento della regione medesima; battiti del cuore lontani, poco o nulla sensibili al tatto; rumori del cuore lontani; oscuri, in un con diversi rumori abnormi; gli uni dipendenti dal reciproco soffregarsi delle opposte lamine del pericardio, gli altri dalla complicazione della pericardite coll' endocardite. Talvolta a questi sintomi s' aggiugne un dolore più o meno acuto alla regione precordiale, la palpitazione, i polsi irregolari, disuguali, intermittenti. » — « La *endocardite* è per me sicura quando, nel reumatismo articolare acuto si affaccino i sintomi seguenti: rumore di soffietto, di grattugia o di sega alla regione precordiale, la quale dà un suono cupo per uno spazio assai più ragguardevole che nello stato normale; e talvolta presenta, (per altro in minor grado, che nella pericardite con effusione) una rilevatezza, un inarcamento abnorme; il battere del cuore solleva fortemente la regione precordiale, e ben di sovente esso è irregolare, disuguale, intermittente, accompagnato da fremito vibratorio; il polso è duro, forte, vibratorio, ineguale, intermittente, come il battere del cuore. » — « V' ha dei casi nei quali s' incontra qualche difficoltà a determinare se abbiavi pericardite o endocardite, e se l' una sia solitaria o combinata coll' altra. E questi casi si danno, quando la pericardite è scevra da notevole spandimento, od ha semplicemente prodotto pseudo-membrane. In allora le pulsazioni del cuore sono sensibili al tatto, come nell' endocardite semplice, e il rumore di sega o di soffietto, il fremito

vibratorio della regione precordiale, possono in questo caso esistere come nell' endocardite. Del resto, ognuno comprende essere questa distinzione effettivamente più curiosa, che utile. Al medico pratico basta il sapere che c' è una delle due malattie; la cura è essenzialmente la stessa, sia che abbiavi semplice pericardite o endocardite, oppure l' una coesista coll' altra » — « Negli individui trapassati coi ricordati sintomi, l' autopsia cadaverica, scuopre i caratteri anatomici della pericardite o dell' endocardite. »

Il prof. *Bouillaud* non crede alla gravezza e letalità della infiammazione del cuore, spacciata generalmente dai medici, i quali la dichiararono tale, pella sola ragione, che quasi non consentivano ad ammettere questa malattia, se non negli individui che ne morivano. Già il *Louis* avea provato come i medici avessero esagerato il pericolo della pericardite; i fatti raccolti dall' Autore hanno confermato la sentenza del dottor *Louis*, non solamente in riguardo alla pericardite, ma sì pure in rispetto all' endocardite, la quale, sebbene più grave, lascia vivere bnon numero di individui, pur anco quando imperfetta siane riuscita la cura. Però e da dire, che dal lungo durare dell'infiammazione del cuore possono venirne alterazioni stromentali (ispessimenti, aderenze, vegetazioni delle valvule, deformità, insufficienza di queste, strignimento degli orifizii, dilatazione della cavità, ipertrofia della sostanza muscolosa, ecc.) che più o men presto conducano gli individui a morte.

Lasciando da banda i 92 casi ricordati nel *Traité clinique des maladies du Coeur*, « dappoi il principio del mese di agosto del 1835 fino al principio del successivo ottobre, ho raccolto, soggiugne il prof. *Bouillaud*, venti nuovi casi di reumatismo articolare, o recente, o antico, i quali mi piace dividere in tre categorie; comprendendo nella prima i casi relativi al reumatismo articolare acuto *generalizzato*, con febbre più o meno violenta; nella seconda, i casi di reumatismo articolare leggero *apiretico*, e nella terza i casi di lesione, detta organica del cuore, incontrata negli individui che furono altra volta attaccati da reumatismo acuto per lungo tempo, o

a diverse riprese . . . E cosa è mai questa *lesione organica del cuore* nelle persone state altre volte assalite da reumatismo, se non l' endocardite o la pericardite sotto forma cronica, vale a dire, con produzioni accidentali, con trasformazione, ispessimento, indurimento dei tessuti altre volte infiammati? » — « I fatti relativi al reumatismo *apiretico* sono quattro. In tutti questi casi mancava l' affezione delle membrane siero-fibrose del cuore. Essi confermano dunque la conclusione già da noi tratta da casi analoghi, vale a dire, che la legge di coincidenza dell' endocardite e della pericardite col reumatismo articolare acuto, non si confa realmente, salvo alcune eccezioni, che a questa malattia quando è accompagnata da febbre e generalizzata. » — « Nove casi sono compresi nella prima categoria, relativa al reumatismo articolare acuto con febbre ardita. In sei di questi casi si notarono sicuri segni di infiammazione reumatica del tessuto siero-fibroso del cuore. Negli altri tre, questa coincidenza si affacciò meno evidente, tuttochè in due di questi individui ella esistesse effettivamente; in un solo, mi è sembrata dubbiosa. Dunque, otto volte sopra nove, il reumatismo acuto a più articolazioni, è stato accompagnato da reumatismo al cuore. » — « Si esprima adunque come segue la legge di questa coincidenza: nel più dei casi di reumatismo acuto *generalizzato*, febbrile, coesiste, in grado variabile, il reumatismo del tessuto siero-fibroso del cuore. Questa coincidenza è dunqne la *regola*, e la non-coincidenza l' *eccezione*.

Cura. Non diverso essenzialmente dal metodo italiano, è il piano di cura che va praticando il prof. *Bouillaud*, contra il reumatismo articolare acuto, salvo la gallica speciosità di esprimere a modo empirico l' uso delle emissioni sanguigne. « All' entrare del malato nell' ospedale, dice l' Autore, alla visita della sera, salasso di 16, 20, 24 oncie, secondo il temperamento dell' infermo. Al secondo dì, due salassi dal braccio, ciascuno di 12 o 16 oncie, e nell' intervallo dei due salassi, un' emissione locale col mezzo delle sanguisughe, o delle ventose scarificate, in modo da estrarre altre 12, 16 o 20 oncie di sangue. Si vuole applicare le ventose intorno

alle articolazioni maggiormente affette, o sopra la regione precordiale, quando, come il più delle volte avviene, il cuore partecipa dell' affezione reumatica. Al terzo dì, salasso dal braccio alla misura del giorno precedente, e una seconda applicazione di ventose alle articolazioni, o ai precordi. Al quarto dì, se cessato ha la febbre, se scompârsi sono i dolori e l' enfiamento, si prescinde da nuove emissioni sanguigne; altrimenti, nuovo salasso dal braccio di dodici o sedici oncie; al quinto dì, generalmente il male procede verso la risoluzione; però, se la febbre persiste, si rinnovi il salasso, o le sanguette. Al sesto, settimo o ottavo giorno, l' infermo è convalescente e si può cominciare a nutrirlo. Al sopraggiungere recidive, se gravi, si torna alle emissioni sanguigne; se lievi, si ricorre ai mollitivi, alla dieta, ai bagni, agli oppiati, e si lascia procedere il male per alcuni giorni. Tra i mezzi coadjuvanti alle emissioni sanguigne, il prof. *Bouillaud* annovera i vescicanti, la compressione intorno alle articolazioni offese (coperte preliminarmente di compresse spalmate di linimento mercuriale), i cataplasmi mollitivi, i bagni e e l' oppio, sì internamente, come a modo endermico. Per adequato, l' Autore, negli individui ben costituiti, estrae tre, quattro e cinque libbre di sangue, e, nel reumatismo articolare acutissimo, ne cava fin sei, sette, otto. Nei casi leggieri, purchè accompagnati da febbre, si accontenta di estrarre due o tre libbre di sangue. — Dal mese di settembre del 1831 al mese di settembre del 1833, il prof. *Bouillaud* ha curato nella sua clinica ben 84 casi di reumatismo. Uno solo morì per encefalite sopravvenuta a risipola accidentale. Però, all' accettazione di quest' ultimo, soggiugne il prof. *Bouillaud*, io non avea ancora impiegato le emissioni sanguigne al modo anzidetto; il perchè è forza conchiudere, che dappoi l' uso di questo metodo, nessun infermo è morto. (*Journ. Hebdomadaire des Sciences méd.* 21 *novembre* 1835.)

———

Sur le Cathétérisme simple et forcé, et sur le traitiment des rétrécissemens de l'urètre et des fistules urinaires; par MATTHIAS MAYOR, *Docteur en Chirurgie à Lausanne. Paris*, 1835, 8.°, *avec une planche lithografique, di pag.* 50.

Il sig. *Mattia Mayor*, di Losanna, non soddisfatto dei metodi comunemente usitati dai chirurghi per vincere gli stringimenti dell' uretra, sia mediante la graduata dilatazione, sia mediante la cauterizzazione, si adoprò a conseguire tale intento: 1.° servendosi di tente o cateteri di grosso calibro (la tenta più piccola del signor *Mayor* non ha, per esempio, meno di due linee di diametro); 2.° usando quasi esclusivamente stromenti metallici; 3.° introducendo a dirittura un catetere di due linee di diametro, e successivamente altri di maggiore calibro, di modo che in pochi giorni si pervenga ad introdurne uno di quattro linee e mezzo di diametro; 4.° finalmente, non lasciando la tenta stabilmente nel canale dell' uretra.

L' autore adduce diversi argomenti, e similitudini per provare, che al pari della vagina, del collo dell' utero e dell'intestino retto, l' uretra è suscettiva di una dilatazione molto più grande di quello comunemente si creda, e che, dato un ostacolo in un punto qualunque dell' uretra, costituito da un vizio della membrana mucosa che internamente la riveste, o dalle parti che la circondano, questo ostacolo deve lasciarsi vincere con maggiore facilità dall' introduzione di un catetere di grosso calibro e solido, che non dà una sottile minugia o candeletta, la quale, se molle e flessibile, non si potrà fare progredire oltre l' ostacolo; se dura e metallica, aprirà facilmente una falsa strada.

Sei sono le tente di calibro gradatamente crescente, delle quali il N. 1 ha due linee, ed il N. 6 quattro linee e mezzo

di diametro, una settima tenta, detta *conica* all'estremità, diremmo vescicale, ha il minimo, ed alla estremità opposta il massimo dei detti diametri; questa tenta è destinata a dilatare gradatamente, prima il meato urinario, se la sua dilatazione è necessaria per introdurre tente di maggior calibro, indi, se lo si giudica convenevole, per dilatare gli altri punti ristretti dell' uretra.

La curva di tutte queste tente è la comune, e sono vote, con oechielli all' estremità vescicale fatti in modo che non strofinino le pareti dell' uretra, posti cioè in un tratto del tubo alquanto più ristretto del becco e del rimanente dello stromento. Il cavo della tenta poi non deve giammai oltrepassare il foro più vicino al suo becco, e ciò perché nel vano che resterebbe tra detto foro e l'estremità non si fermi sangue, muco, ed anche materie contagiose. Le tente poi potrebbero essere di qualunque metallo; per ragione economicà però, (giacchè se ne richieggono di diverso calibro, e ne devono essere muniti gli ammalati) sono fatte di stagno.

Si comincia dall' introdurre la siringa N. 1 al modo ordinario, seguendo la parete superiore dell'uretra, e secondando la curva sotto-pubica di questo canale; arrivati all' ostacolo, si insiste per superarlo, eseguendo, alternativamente e con qualche sforzo; dei piccoli movimenti da destra a sinistra, dall' avanti all' indietro, dal disopra e dal basso, ed in giro, come per insinuare un succhiello. Non si deve avere fretta, ma fermarsi dall' operare di minuto in minuto, sia per lasciare prendere lena al malato, come per dar tempo alle parti di dilatarsi. Se l' ostacolo si mostra insuperabile, a vece di impiegare soverchia forza per vincerlo, si ricorre a tente di maggiore calibro, colle quali si possono fare successivamente degli sforzi sempre più gagliardi per progredire nella introduzione senza tema di fare strade false o lacerazioni.

Il sig. *Mayor* adduce molte ragioni fisiche e fisiologiche onde persuadere essere in generale più facile e meno pericolosa l' introduzione dei catateri di grosso, che non quelli di piccolo calibro, ed afferma ciò essere confermato dalla sua pratica.

Ma che si dirà del metodo di cateterizzare del sig. *Mayor* al leggere nella *Gazette Médicale di Parigi* (*N.* 64, *novembre* 1835), *le osservazioni sugl' inconvenienti del cateterismo semplice e forzato del sig. Mayor*, fatte dal sig. *Boinet*, chirurgo interno nell' Hôtel-Dieu di Parigi? Da questi viene invece affermato, che nelle prove fatte dallo stesso sig. *Mayor* nell' Hôtel-Dieu e in tutti i casi, ne' quali questo metodo fu praticato poscia dal sig. *Sanson*, non si ebbe mai lodevole risultato. In conferma di che il sig. *Boinet* riporta sette storie di restringimenti uretrali cateterizzati, due dallo stesso sig. *Mayor*, e cinque dal sig. *Sanson*, ne' quali o non si riuscì nell' intento, o ne venuero gravi inconvenienti, per cui dopo avere impugnati gli argomenti prodotti dal sig. *Mayor* per dichiarare la convenienza del suo metodo, il sig. *Boinet* limita questo ai soli casi ne' quali i restringimenti fossero costituiti da una condizione spasmodica dell' uretra, ed avvisa doversi dai chirurghi, nel più de' casi, e particolarmente in quelli di ritenzione d' orina, seguire la pratica comune, che è quella di *Desault*, il quale nel corso di undici anni di servizio chirurgico nell' Hôtel-Dieu, ove le malattie dell' uretra sono frequentissime, riuscì sempre ad aprire l'uscita alle urine, fatta eccezione di un caso solo, nel quale fu costretto ricorrere alla puntura della vescica.

A sostegno del cateterismo del sig. *Mayor* è però da dire che il sig. *Devergie*, seniore, chirurgo maggiore dell' ospitale militare au Gros Caillon, produce, nel N. 69 della precitata *Gazette Médicale* (5 *décembre* 1835) un esteso articolo, che qui riportiamo quasi per intiero, tralasciando le sette storie ch' egli riferisce in appoggio del suo assunto.

« Ogni qualvolta s' introduce nella pratica medica un nuovo presidio terapeutico, di rado avviene, che o medici entusiasti non lo portino in vanto a più potere, o troppo critici, e severi, non si adoperino perchè cada in disprezzo. Ben si comprende come questo conflitto di opinioni possa nascere, trattandosi d' una sostanza medicamentosa, i cui effetti sull' economia animale (posta in diverso grado e qualità di condizione sana, o morbosa) sono difficilmente determinabili

ma egli è da meravigliare che sorgano e si mantengano divergenti opinioni relativamente ad un processo operativo chirurgico, i vantaggi, o gl' inconvenienti del quale sono più facili a precisare, massime quando giornalmente si presentano le occasioni di tradurlo in pratica. Pure ciò accade assai di frequenti, e ce ne offrono un chiaro esempio le quistioni che calorosamente si agitano sulla preferenza che merita la litotrizia sulla cistotomia.

« La cauterizzazione negli stringimenti dell'uretra è stata a vicenda lodata a cielo, ed accanitamente biasimata, anzi totalmente rigettata da alcuni abili chirurghi, e da altri non meno abili, ma più giudiziosi e prudenti, è adoperata frequentemente con incontrastabilè vantaggio. — Il cateterismo semplice e forzato del sig. *Mayor*, di Losanna, appena conosciuto in Francia vi trova dei detrattori, di modo che questo processo tanto utile, sembrerebbe non dovere occupare che un rango secondario nella pratica chirurgica, quandochè i numerosi favorevoli risultati conseguiti dall' abile suo autore, lo pongono con ragione fra i mezzi più convenevoli per ricondurre il canale dell' uretra morbosamente ristretto alle sue normali dimensioni.

« D' onde procedono risultati e giudizj tanto opposti? Dipendono essi dal modo di operare, o dalla viziosa applicazione del metodo fatta da chirurghi, bensì destri, ma che non colpirono perfettamente le idee di chi lo propose?

« Unicamente si potrebbe accagionare quest' ultima circostanza degli esiti infelici avvenuti nell' Hôtel-Dieu di Parigi, e riferiti dal signor *Boinet*, giacchè i risultati ottenuti negli altri spedali sono opposti; nè egli sarebbe difficile comprovare, che i gravi accidenti e la non riuscita del cateterismo forzato, sono dovuti alla dimenticanza delle regole che suggeriva la prudenza, e dei precetti datici dal sig. *Mayor*, e soprattutto si devono ripetere dalla poca attenzione prestata alla differenza di calibro del canale dell' uretra nei diversi individui.

« Non avvi in chirurgia un solo processo operatorio, che possa essere sempre impiegato tal quale venne proposto dal

suo inventore. Il cateterismo forzato non si sottrae a questo principio, ed il sig. *Mayor*, preconizzandolo come il metodo meno pericoloso e più efficace degli altri conosciuti, non disse, che sarebbe riuscito in tutti i casi, giacchè non solo egli stesso uel suo Opuscolo indicò quelli ne' quali ha fallito, ma aggiunse che i suoi cateteri non rendono in generale (e non sempre) superflui tutti gli altri stromenti usitati per operare la dilatazione dell' uretra.

« La pratica del sig. *Mayor* si accorda coi precetti insegnati da *Dessault* e da *Boyer*, i quali hanno stabilito per principio generale, che il cateterismo forzato è più facile e men pericoloso, eseguendolo con grosse tente, che non con tente sottili; ed egli è noto come il primo di questi celebri chirurghi avesse acquistato tale abililà in questo genere di operazioni, che nell' Hôtel-Dien egli riesciva sempre a siringare gli ammalati abbandonati dai suoi colleghi, e che una sola volta egli fu obbligato a fare la puntura della vescica per estrarne l' orina. Io ho veduto il suo successore *Pelletan* adottare con vantaggio la stessa massima, e *Giraud*, chirurgo in secondo dell' Hôtel Dieu, come pure *Larbaud*, anziano interno dello stesso stabilimènto, insegnavano nelle loro lezioni l' arte difficile di maneggiare con prudenza e coraggio tente d' argento d' un certo calibro. » Aggiunge il signor *Devergie*, che quando egli era a Gottinga per essere laureato (1811) il sig. *Langenbeck*, uno de' più destri chirurghi della Germania, raccomandava sempre a' suoi allievi di servirsi al cateterismo, di cateteri solidi di convenevole calibro, affine di riempiere bene il canale dell' uretra.

I precetti di difficile esecuzione inculcati da *Dessault* e dai suoi successori, furono dai pratici dimenticati, quando la cauterizzazione del canale dell' uretra, già impiegata da *Bell*, venne resa più facile mediante gl' ingegnosi procedimenti di *Ducamp*. I quali procedimenti, basati sull' esame anatomico-patologico del canale dell' uretra, vennero poi modificati, e resi ancor più semplici e più sicuri da varj chirurghi francesi; però l' applicazione di essi non è esente da pericoli, e quantunque se ne traggano grandi vantaggi, massime impiegati in

un colla dilatazione progressiva, riuscirono non pertanto cagione di gravi disordini e della stessa morte, anco tra mani esercitate.

Secondo *Devergie*, furono questi tristi risultati che hanno spinto il signor *Mayor* sulla via del cateterismo forzato, già preconizzato da *Desault*. Se l'ingegnoso meccanismo del quale si serve per ispiegare la maniera con che la tenta di grosso calibro penetra più facilmente entro il canale, e supera gli ostacoli che v' incontra, non può soddisfare in tutte le circostanze, o non è esatto; egli è forza per lo meno di convenire, che il cateterismo forzato si addice al maggior numero de' casi, in cui le pareti dell' uretra si spessite e indurite (non disorganizzate però, nè passate allo stato fibroso, o cartilaginoso) possono lasciarsi dilatare da un corpo di un certo volume, ritondo, levigato, tondeggiante alla punta, che si abbia cura di spingere innanzi bel bello, con discreta forza, imprimendogli gli opportuni sopraddescritti movimenti in vario senso. Ne perchè, continua il signor *Devergie*, siano al signor *Mayor* male riusciti due casi nell' Hôtel Dieu di Parigi, ed altri in un altro ospitale, sarà lecito negare un distinto merito al suo metodo; tanto più che a questi risultamenti si può contrapporre le felici guarigioni conseguite dallo stesso sig. *Mayor* nelle sale del signor *Cloquet* e nel mio spedale a Gros Caillon; fatti, ai quali possiamo aggiungere quello pubblicato dal signor *Henry*, e dodici altri desunti dalla pratica del sig. *Desruelles*, di Rennes, del sig. *Barthelemy*, di Saumur e della mia propria. Mai ho veduto a questo processo operativo susseguire i gravi inconvenienti riferiti dal sig. *Boinet*, ed ove accadessero, ragion vorrebbe fossero attribuiti all' ommissione delle regole della prudenza, alla dimenticanza de' precetti raccomandati dal signor *Mayor* e dal non considerare,

1.° Che il canale dell'uretra nello stato di salute, non ha le stesse dimensioni in tutti gli uomini, nè si può ottenere in tutti la stessa distensione forzata, senza ne nasca il timore di accidenti più o meno gravi; 2.° che la sensibilità del canale nello stato sano è assai variabile: ottusissima negli uni,

squisitissima negli altri, senza però che da ciò sia impedito l' entrare in vescica; 3.° nello stato morboso spesso la sensibilità si esalta, ed osta all' introduzione degli stromenti, contraendosi l' uretra spasmodicamente, *ciò che non ha luogo quasi mai nello stato sano*; 4.° che quando v' ha stringimento in uno o più punti dell' uretra, ora avvi inspessimento, ed induramento del solo tessuto mucoso, ed ora del tessuto sottomucoso; 5.° che quanto più antico è lo stringimento, tanto più ristretto in quel luogo è il lume del canale, e i tessuti sono più induriti; però il canale può per lunghissimo tempo rimanere in questo stato, senza che abbia luogo la degenerazione fibrosa, o semi cartilaginosa.

Dietro queste considerazioni, il cateterismo forzato non può praticarsi con tente d' ogni calibro in tutti i soggetti; in alcuni bisogna limitarsi al n.° 2 per la massima dilatazione; in altri non bisogna oltrepassare il n.° 3. Molti possono tollerare il n.° 4; di rado è necessario il n.° 5 e ben pochi potrebbero tollerare il n.° 6 senza risentirne grave danno. Inoltre il cateterismo forzato vuol essere impiegato con prudenza, e adoperato pazientemente per molti giorni consecutivi, se nel primo non si giugne a superare l' ostacolo. I cateteri, nei loro progressivi diametri, debbono essere adoperati coll' intervallo di due, tre o quattro giorni, a norma della larghezza naturale dell' uretra e della facilità colla quale vengono tollerati. Finalmente, bene spesso conviene non introdurre per molti giorni che il n.° 1, quando difficile siasi trovata la via del canale, e l' uretra ne abbia sofferto; chè, vuol ragione si eviti scrupolosamente l' accendimento d' una viva e intensa infiammazione, i cui effetti sono sempre da temersi; infiammazione, che sarebbe inevitabile se si volesse insistere a dilatare, in onta al forte dolore che destasse l' introduzione delle sciringhe.

Nello stesso N.° 49 della precitata *Gazette Médicale*, in un articolo sullo stesso argomento, il sig. dott. *Chaumet*, chirurgo in capo aggiunto all' Ospitale di Sant' Andrea in Bordeaux, avverte 1.° come l' uso dei cateteri del sig. *Mayor* non abbia avuto esiti felici, ed abbia anzi indotto sinistri

accidenti, de' quali egli stesso fu testimonio; ed alla introduzione di essi nella pratica chirurgica non attribuisce altro merito, se non quello di aver contribuito a mettere in guardia i giovani chirurghi contra l' uso delle cauterizzazioni, le quali, comunque utili in piccolo numero di casi, furono causa d' infiniti inconvenienti e persino della morte; 2.° di rendere più facile l' uso delle siringhe, anche nelle mani di chirurghi meno esercitati, con minore pericolo di fare false strade. Del resto, il sig. *Chaumet* si loda dell' uso da lui fatto, ne' quattro anni in cui sostenne la carica di chirurgo in capo del detto spedale, di grosse tente d' argento, colle quali ha superato degli ostacoli, che mani più abili non avevano talvolta potuto vincere con siringhe di volume minore. Egli chiama il suo modo di siringare *cateterismo continuato*, attesochè l' efficacia della pressione contra l' ostacolo, non istà tanto nella forza, quanto piuttosto nella durata. In alcuni casi egli ha dovuto spingere l'istromento per un'ora e mezzo di continuo (però dolcemente e grado a grado nel senso della lunghezza dell' uretra e senza mai girarlo tra le dita) prima di entrare in vescica. Le sciringhe d' argento di cui si serve il sig. *Chaumet*, corrispondono ordinariamente al n.° 3 di quelle del sig. *Mayor* (tre linee di diametro circa) e sono meno curve (1). (Dott. *Branca*).

---

(1) *Nelle sopraddescritte disquisizioni si affastellano i vocaboli di cateterismo, di siringazione per estrarre l' urina dalla vescica e di introduzione nell' uretra di minugie, tente, candelette, ecc., al solo scopo di superare uno o più stringimenti che possono esservi lungo detto canale, sequela assai frequente di precedute uretriti, o gonorree. L' innovazione del sig.* Mayor *risguarda principalmente quest' ultima indicazione, quindi male a proposito il di lui difensore signor* Devergie, *si appoggia alla preferenza che* Desault, Pelletan, *altri esimii chirurghi francesi, ed il distinto professore alemanno* Langenbeck, *davano alle sciringhe grosse, quando trattavasi di procacciare l' estrazione dell' urina.*

Nuove ricerche sopra la Mestruazione, lette alla Società medica di Emulazione di Parigi, dal prof. Mojon, *nella*

Per lo stesso vizio di applicazione, anche il sig. Boinet *si appoggia alla pratica di* Desault *per sostenere la tesi opposta, asserendo tornar meglio seguire la felicissima pratica di quel celebre chirurgo, anzichè il metodo proposto dal sig.* Mayor.

Altra inesattezza del Devergie *è di porre a livello* les grosses sondes *di* Desault *e* Pelletan, *quelle di* un certain calibre *di* Giraud *e* Larbaud, *e* les solides d'un calibre convenable *di* Langenbeck, *con le tente del* Mayor, *il minimo diametro delle quali, è di due linee, ed il massimo di quattro linee e mezzo.*

Siccome poi tanto le sette storie di riuscita infelice col metodo del Mayor *prodotte dal* Boinet, *come le sette riferite dal* Devergie *di felice esito collo stesso metodo, risguardano unicamente casi di stringimenti cronici uretrali, così è chiaro, che tanto il chirurgo maggiore militare, quanto il chirurgo interno dell' Hôtel-Dieu di Parigi si limitarono a discutere sulla convenienza di praticare negli stringimenti dell' uretra le grosse siringhe metalliche del sig.* Mayor *nel modo da questi prescritto.*

Su di che, senza presumere di porci giudice fra i contendenti, diremo: non doversi negare che in qualche caso gli stringimenti dell' uretra possano venire superati meglio con una siringa metallica di due o più linee di diametro, però non dovere ciò essere costituito in principio generale.

Quanto poi all' usare forza per superare con uno stromento metallico, gli ostacoli uretrali; non lasciare per qualche tempo entro l' uretra il corpo solido, cui è affidata la dilatazione dei punti ristretti, e spingere sempre gli stromenti dilatatori oltre la più interna coartazione, ed irritare così replicatamente, senza necessità, un tratto d' uretra sano, e lo stesso collo della vescica, non saranno per sottomettersi facilmente que' chirurghi, che non si lasciano sedurre dalla vanità di correre dietro alle innovazioni; ma si propongono di guarire con i metodi meno incerti e dolorosi i loro malati o di recare loro il massimo sollievo. (*Dott.* Branca).

tornata del 2 *settembre* 1835. — I fisiologi non sono ancora intieramente d' accordo sopra la sorgente immediata dello scolo menstruo. Vogliono alcuni ch' esso fluisca pe' capillari arteriosi della cavità uterina, altri per i venosi. V' è chi crede si faccia esso strada per particolari vascolarità esalanti, oppure sia dovuto all' azione secretoria della mucosa utero-vaginale, e v'è, per ultimo, chi non ne vuol riconoscere la sorgente che nelle pretese appendici ciecali d' *Astruc* ed altri.

La discussione di così diverse ipotesi più o meno erronee, sembrerebbe affatto vana, se da questa periodica e naturale funzione propria della donna, non se ne deducessero delle considerazioni fisiologiche, patologiche e terapeutiche del più grande interesse, e le quali non potrebbero trovare un' idonea spiegazione nelle dottrine generalmente ricevute.

Il prof. *Mojon* ha quindi estimato che la soluzione di un problema, che si aggira sopra la vera sorgente del flusso catameniale, potrebbe ancora essere meritevole di nuove e più accurate disamine.

I fenomeni precursori che annunziano nella giovane donna, giunta all' età della pubertà, la prima comparsa delle purghe mestruali, e que' fenomeni che le accompagnano durante il loro corso, la qualità dell' umore sanguinolento che le costituisce, non che parecchie altre particolarità, fornirono al *Mojon* sufficienti lumi per istabilire una nuova teorica sopra questa interessante funzione. Prima però di emettere la sua opinione intorno la sorgente immediata dello scolo mestruo, egli espone le principali cagioni che si oppongono all' adozione delle di già ammesse da altri fisiologi, prima di lui. Infatti, lo stato attuale delle conoscenze anatomiche mostra abbastanza chiaramente, che non è altrimenti per le estremità aperte de' capillari arteriosi, o venosi, non mai scorte in qualsivoglia tessuto organico, nè per lacerazione di vasi, nè per de' tubi esalanti immaginarj, che debbono fluire le regole; che i pretesi seni venosi voluti da alcuni, non esistono affatto; che questa evacuazione infine non esige per effettuarsi nè una membrana mucosa, nè un apparato di glandole

particolari, mentre essa si fa strada, in più casi di deviazione, per le orecchie, per i capezzoli, per l' ombilico, per le ascelle e perfino per l' apice delle dita, luoghi tutti ove non v' è nè membrana mucosa, nè glandula di alcuna specie. Sembrerebbe da ciò, dice il *Mojon*, che lo scolo mestruo non potrebbe aver luogo, in istato normale, che dalle porosità delle tonache de' vasi capillari che serpeggiano sulla superficie interna della matrice. Quest' idea potrebbe, secondo l' Autore, connettersi in gran parte alla teorica di tutte le secrezioni animali in generale, senza tralasciare però di mettere a calcolo le modificazioni dovute alla struttura particolare di diverse glandule.

Tra i componenti di qualunque tessuto organico si trova un ordine di vasi, che, senza appartenere nè alle arterie, nè alle vene, nè ai linfatici, partecipa però di molte condizioni di queste vascolarità, e che serve d' intermezzo tra di esse. È questo particolare apparato di minutissimi tubi, che deve realmente e unicamente portare il nome di sistema capillare; è desso che riunisce le vascolarità del corpo intero, e che ne fa un tutto continuo, una rete di cannellini intrecciati in tutti i sensi. Questi vasi non hanno nè le valvole delle vene, nè la tunica fibrosa, o elastica delle arterie, nè i ristringimenti, o nodosità dei linfatici; essi formano un sistema a parte, che gli antichi, privi di buoni microscopj ed ignorando l'arte d' injezioni delicate, confondevan o con il tessuto cellulare, e che chiamavano *parenchima*, *tomento*, *haimolope*, ecc.

L' esistenza di queste finissime vascolarità sparse in tutti i tessuti, non che nelle tonache stesse de' grossi vasi venosi ed arteriosi, ed i quali formano una specie d' anastomosi generale senza origine e senza fine, è ormai pel nostro Autore un assioma anatomico.

Fu creduto per lungo tempo, e v' è ancora chi crede a' dì nostri, che il sistema capillare, oltre le sue anastomosi con le ultime estremità arteriose e l' origine delle vene, abbia pure de' condotti aperti, ossia de' tubi esalanti particolari per lasciar passare i succhi nutritivi, ed i materiali delle diverse secrezioni glandolari; il che l' anatomia la più fina, le

osservazioni microscopiche le più esatte, le injezioni le più delicate non hanno ancora dimostrato; e perciò forza è il riguardare, al dire del *Mojon*, come tutt' affatto ipotetica quell' infinità di piccoli condotti, aperti, isolati gli uni dagli altri, atti ad esalare la serosità, il grasso e la sinovia, e dei quali parlano *Hunter*, *Soemmering*, *Bichat* e parecchi altri.

La porosità (pori inorganici) del tessuto vascolare ammessa dal *Mascagni*, sostenuta dalle osservazioni del *Prockaska* e del *Fodera*, ed appoggiata dalle ingegnose ricerche del *Dutrochet* sul meccanismo dell' endosmosi e dell' exosmosi, è ora sostituita ai pretesi condotti escretori, o esalanti degli antichi, e trova un valido appoggio nel trasudamento del fluido menstruo, il quale non ha luogo, secondo il nostro Autore, che a traverso delle porosità delle pareti dei capillar che tappezzano la cavità utero-vaginale.

Si potrebbe riguardare questa perspirazione come analoga a quella della bile, attraverso le tonache della cistifellea, perspirazione riguardata sino ai dì nostri come puramente cadaverica.

La sottigliezza estrema delle pareti diafane dei capillari, piega assai bene la possibilità di questa infiltrazione anche ne' tessuti dotati di vita. Il che è poi guarentito dall' osservare ciò che accade specialmente alla superficie delle membrane sierose in quanto alla linfa, od, all' ingiro delle vene, in quanto all' adipe.

Ma per qual cagione questi pori non lasciano essi passare di continuo il fluido menstruo, ma solamente a certe date epoche, e a de' lunghi intervalli? Ciò è dovuto, dice il *Mojon*, alla non permanenza continua di tutte le condizioni necessarie per la dilatazione, ossia permeabilità del tessuto de' capillari utero vaginali. « È d' uopo che dalle circostanze « particolari di pletora, d' energia vitale, e di sureccitamento « locale e generale abbiano luogo. Tutte le funzioni dei « corpi vivi godono di una periodicità: perchè il flusso « menstruo non parteciperebbe egli pure di tale preroga- « tiva? »

Sembra molto disposto a credere il *Mojon*, che la forza

elettrica abbia gran parte in questo lavoro periodico degli organi sessuali della donna. Che se l' elettricità animale non ne è la cagione primaria, bisogna almeno ammetterla, dice egli, come una assai potente ausiliaria.

« È conosciuto che facendo passare una corrente elettrica « a traverso una vescica piena di un fluido qualunque, essa « si vuota prontamente, lasciando stillare dalle porosità delle « sue tonache tutto il fluido che racchiude. Questa semplice « esperienza offre sino ad un certo punto la spiegazione del « come l' elettricità potrebbe contribuire allo scolo delle « regole. »

Avendo il *Mojon* ottenuto più volte una completa injezione di inchiostro in tutto il sistema vascolare della matrice, specialmente in donne morte all' epoca delle loro regole, non ha egli mai osservato altro trasudamento nella cavità di questo viscere, che di un' acqua quasi limpida; ma tosto che egli fece passare a traverso lo stesso una corrente elettrica, tutta l'interna superficie di esso si è bagnata di una rugiada nera. Egli non ha però osservata la più piccola apertura, anche coll' ajuto di una forte lente; il che prova essersi l' inchiostro fatto strada per i pori inorganici de' vasi entro cui fu injettato.

Quel che si ottiene col mezzo dell' elettricità nel cadavere, è probabile succeda ugualmente nel vivo in quanto allo scolo del fluido menstruo. Paragonando questo fenomeno fisico a quello della menstruazione vi si trova qualche rapporto con quel delle ipotesi, che il fisico deve adottare quando vuol riunire i diversi fatti che formano lo scopo delle sue meditazioni. Che se l' esalazione nei corpi vivi è un fenomeno, il cui andamento può essere modificato dall' azione delle forze vitali, non lascia però di essere sempre e molto sotto il dominio della fisica, del pari che tutte le altre funzioni dei corpi vivi.

L' opinione del Fisiologo Italiano, che l'elettricità sia un potente ausiliario, e fors' anco una condizione indispensabile allo scolo normale de' menstrui, verrebbe in appoggio della ingegnosa teoria sulla generazione, pubblicata dai signori

Delpeche e *Coste*. Secondo questi scrittori, lo studio dello sviluppo embrionale conduce a riconoscere nella fecondazione del germe e fenomeni successivi l' applicazione delle leggi elettrico magnetiche (*Recherches sur la formation des embrions, par M.* I. Coste *et* Delpeche. *Paris* 1834). Quest' ipotesi è così lusinghevole, che il *Moyon* non sarebbe lontano dall' adottarla. E chi sa se anco il principio vitale, come il vogliono alcuni moderni psicologi, non sia in ultimo risultato che una maniera d' essere tutta propria delle forze elettriche.

« Allorchè una zitella entra nell' età della pubertà, nella « primavera della vita, una vera perturbazione elettrica la « domina; i suoi occhi acquistano della vivacità e dell' e- « spressione, essi brillano della face d' amore, ogni suo mo- « vimento è più rapido e più pronunciato, diviene inquieta, « agitata; tutte le parti del suo corpo tondeggiano graziosa- « mente, acquistano calore, colorito, consistenza. Intanto « essa prova una specie di azione espansiva nella matrice; « de' dolori ne' lombi, un torpore nelle cosce, un peso, « una tensione all' ipogastrio; essa ha de' brividi, delle scosse « spasmodiche, convulsive. Le sue parti sessuali si risve- « gliano dallo stato d' inerzia in cui si trovano. I suoi desi- « derj, i suoi gusti, i suoi piaceri si mutano; il suo cuore « è agitato; il bisogno di amare si fa in essa sentire impe- « riosamente. Questa notabile rivoluzione nel fisico e nel « morale della giovane al giungere nell' età della pubertà, è « bentosto accompagnata dalla comparsa nelle pudende di « una mucosità, da principio chiara sierosa, poi d' una tinta « rosea, ed infine di un color rosso di sangue. Questa eva- « cuazione, sotto l' influenza di modificazioni inverse, gra- « datamente diminuisce, e scompare del tutto al termine di « tre o cinque giorni. Varie circostanze possono però ridurre « la durata di un' evoluzione mestrua a due giorni, e por- « tarla a otto o dieci. »

Tutti questi fenomeni non possono accaderè, senza che un movimento elettrico vi prenda qualche parte. La matrice, centro di questa esaltazione generale (intemperie nervosa di

Lobstein) deve di preferenza provarne l' effetto. Il di lei sistema vascolare è obbligato a partecipare di questi movimenti irregolari, ed in allora la porosità del tessuto capillare che le appartiene, lascia trasudare il fluido che lo percorre.

Allorchè questo movimento flussionario della matrice, assai analogo ad uno stato infiammatorio, è cessato, la porosità dei capillari si chiude, e lo scolo menstruo si arresta sino a che una nuova tensione elettrica o vitale, ed una nuova pletora uterina abbiano luogo.

L' orgasmo nervoso, dice il *Cabanis*, che accompagna la prima comparsa dei mestrui, si rinnova in parte ne' successivi corsi lunari; in ciascheduna di queste epoche, la sensibilità diviene più delicata e più viva durante tutto il tempo che dura la crisi. Venne anche sovente notato nella fisionomia della donna alcun che di più animato, nel suo linguaggio qualche cosa di più brillante; nelle sue propensioni ed esigenze, qualche cosa di bizzarro e capriccioso (*Rapport du physique et du moral de l'homme. Paris* 1805). Fenomeni tutti, che non saprebbero probabilmente aver luogo senza una notabile partecipazione dell' elettricismo animale. E chi sa, dice il *Mojon*, se anche lo spazio di 24 o 30 giorni che separa un' epoca catameniale dall' altra, non sia il tempo voluto per una nuova tensione elettrica, onde disporre le pareti de' capillari uterini alla necessaria permeabilità per lo scolo particolare che costituisce la mestruazione?

Le recenti osservazioni di *Fezemboz*, di *Condret*, di *Piorry* e di altri, onde provare che tra le condizioni necessarie onde determinare in un tessuto qualunque uno stato di flogosi, devesi contare un' accumulazione elettrica locale, sensibile all' elettroscopio, verrebbero in appoggio della dottrina de nostro Italiano; giacchè, se nell'avvicinarsi delle regole v' e nel tessuto degli organi genitali della donna uno stato molto affine a quello della flogosi, deve pur esservi per analogia una condensazione elettrica, come in questo.

Quell' orgasmo nervoso, di cui parla il *Cabanis*, che si rinnova ad ogni mestruale purgazione, quella sensibilità ed

irritabilità più viva, quella fisionomia più animata delle donne durante la crisi, non sono pel *Mojon* che l' effetto di una tensione elettrica, che dalla matrice si diffonde a tutto il corpo, per mezzo specialmente de' nervi. Noi vediamo pure parecchi di questi fenomeni accadere nelle isteriche, allorchè l' atmosfera e sopraccarica di elettricità. Si osserva all' avvicinarsi delle regole, o durante il loro corso, nelle donne delicate e molto sensibili, una specie di alterazione di spirito e di carattere, che si potrebbe con sicurezza tenere in conto di annuncio di prossimo temporale. Osservatori accurati hanno anche notato l' influenza marcata de' tempi procellosi, sopra le tendenze veneree delle donne, sulla loro mestruazione, come pure sopra le malattie della matricè (1). Leggiamo nellè opere del prof. *Aldini* e del barone *Alibert* (2), che fino dal 1804 il prof. *Mojon* aveva consigliato e praticato egli stesso il galvanismo sotto un tal punto di vista ne' casi di amenorrea accompagnata da chlorosi. Da quell' epoca in poi molti pratici hanno impiegato con successo questo nuovo agente terapeutico; e se talvolta l' effetto non ha corrisposto alla aspettativa, deve ciò attribuirsi più all' imperizia di quelli che l' impiegarono, che alla sna insufficienza, a meno che particolari controindicazioni non vi si oppongano: ond' è che si può oramai annoverare l' elettricità tra i più potenti emenagoghi, tanto più che con molti altri mezzi, assai vantati sotto tal denominazione nelle materie mediche, si è ben lungi dall' ottenere alcun successo. È ancora a dubitarsi se si diano realmente de' rimedj capaci ad eccitare in un modo diretto lo scolo de' menstrui. La costituzione generale di certe donne può ben essere vantata tra le condizioni predisponenti della dismenorrea, ma deve assai più valutarsi la condizione particolare degli organi genitali. E chi sa se esplo-

---

(1) *Essay théorique et sperimental sur le galvanisme*, *par* Aldini. *Paris* 1809.

(2) *Nouv. Elem. de Therapeutique*, *par le baron docteur* Alibert. *Paris*, *2.me edition*, *tom.* 2, *p.* 463.

rando in un modo preciso con un galvanometro moltiplicatore la tensione elettrica della matrice all' avvicinarsi o nel momento de' ripurghi menstruali, non si troverebbe essere dessa assai più intensa, di quel che si trova dopo che hanno finito il tempo dovuto ?

Il flusso menstruo non facendosi che per la porosità della membrana de' capillari uterini, si potrebbe supporre, dice il *Mojon*, che *la metrorragia*, *la mestruazione e la leucorrea* non siano in gran parte dovute che alla dilatazione maggiore o minore di questa stessa porosità. Nella prima, cioè nella *metrorragia*, vi sarebbe una grande dilatazione, p. e. come tre, nella seconda come due, nella terza come uno. La seconda solamente sarebbe naturale, normale; le due altre, insolite, anormali. Non bisogna però dimenticare che il sangue menstruo essendo sempre poverissimo di fibrina, e non essendo coagulabile, non esige per attraversare i pori inorganici de' capillari una dilatazione tanto ampia, quanto quella che è necessaria per lasciar passare un sangue puro e assai coagulabile, qual è quello delle metrorragie attive. Quindi è che tra le indicazioni terapeutiche nelle perdite sanguigne per la matrice, e ne' casi di leucorrea, si deve mai sempre tener conto dello stato patologico del sistema capillare dell' utero, per esserne esso la sede primaria; giacchè quantunque l' azione delle forze vitali debba pur valutarsi alcun poco in questi fenomeni morbosi, essa non potrà mai sottrarsi alle leggi immutabili della fisica. Non pretende però il *Mojon* di escludere la parte che potrebbe avere in queste due affezioni la qualità e la quantità del sangue che penetra nel tessuto degli organi genitali, quella che è dovuta alla costituzione particolare della donna, non meno che i casi di alterazione, che potrebbe presentare la tessitura della matrice, come sarebbero le ulcerazioni, fungosità, induramenti, ecc.

La difficoltà che si incontra per arrestare le metrorragie nelle donne in una età già un po' avanzata, non è dovuta che allo stato di atonia e di rilassamento in cui si trovano le tonache de' capillari uterini divenute troppo permeabili, ed in

un modo permanente, il che fe' dire a molti clinici, che questa malattia nelle donne che hanno oltrepassato il ventiquattresimo anno è sempre incurabile.

I dolori vivi, acuti all' utero, alle coscie, accompagnati da gravezza ai lombi, da difficolià di respiro, da oppressioni di cuore, di cui si lamentano soventi le donne all' avvicinarsi de' mestrui, ed anche durante il loro corso, dolori, da cui sono specialmente tormentate le giovani, di un temperamento sanguigno atletico, sono il risultato di uno stato di sureccitamento di tutto l' apparato generatore, non che della qualità del sangue che lo percorre in tutti i sensi; in questa circostanza, molto ricco in globuli, molto denso, e per cio stesso meno scorrevole per le capillarità vascolari, e meno atto a perspirare per i piccolissimi porì dalle loro pareti. In allora sotto questi *molimina menstruationis* non ha luogo che il semplice trasudamento stentato d'una mucosità coagulabile.

Le pseudomenbrane che si formano talvolta nella cavità uterina, e di cui parlano il *Morgagni*, il *Chaussier*, il *Denmann* ed il *Velpeau* non sono dovute ordinariamente che all' ispessimento o diseccamento di questa stessa mucosità, la quale chiudendo l' orificio delle tube falloppiane, è sovente causa di sterilità nelle donne soggette alle coliche mestruali.

L' etiologia delle doglie che precedono ed accompagnano talvolta l' emissione de' mestrui, non che i sintomi che le si associano, nel dimostrare che v' è da un lato troppa resistenza nelle tonache de' capillari a divenir permeabili, prova dall'altro, che v' è troppa densità nel sangue che li percorre in questa circostanza. Il che dinota egualmente che l' apparato generatore della donna si trova in tal' epoca in una condizione molto prossima allo stato di flogosi.

Per combattere siffatta disposizione anormale della matrice, immaginò il *Mojon* d' impiegare i suffumigi di gaz acido carbonico nella vagina (Ved. *Bulletin. général de Therapeutique* 1834 *décembre*).

Egli considera questo gaz come atto a gettare l' organismo in uno stato di prostrazione e di torpore, di rilasciare i tessuti flogosati; di stemperare, infine, per così dire la forza di reazione, che la condizione di flogosi dà a questi stessi tessuti.

Egli considera inoltre il gaz acido carbonico come proprio a diminuire nel sangue quella tendenza plastica, o coagulabile ch' esso offre sempre in una parte qualunque colpita da flogosi. Questa sua idea ha ottenuto nella sua applicazione dei fortunati risultamenti. Egli cita varj casi pratici, nei quali ebbe a lodarsi delle fumigazioni del gaz acido carbonico nella matrice, sia per calmare dolori uterini, sia per ottenere un flusso mentruo normale. Quindi egli invita con fiducia i pratici a sperimentare questo gaz, non solo nelle coliche mestruali periodiche, ma pur anco in molte flogosi locali, come sarebbero cistitidi, oftalmie, metritidi e simili.

Il *Mojon* considera il gaz acido carbonico come un ottimo deprimente, controstimolante, o se si ama meglio, un eccellente antiflogistico. È noto che da più anni i medici inglesi fanno uso del gaz acido carbonico nella cura di alcune malattie, ma sotto un punto di vista terapeutico assai diverso da quello nel quale è tenuto dal nostro autore.

Risulta dal sin qui detto

1.° Che lo scolo mestruale non ha luogo nè dalle ultime estremità delle arterie e delle vene uterine, nè per la loro lacerazione; nemmeno da un ordine particolare di vasi esalanti, o da cripte e follicoli delle membrane utero-vaginali.

2.° Che la mestruazione è il risultato di un trasudamento particolare del tessuto dei vasi capillari della cavità utero-vaginale.

3.ª Che l'azione delle forze elettriche proprie alla nostra organizzazione, ha molta parte nel fenomeno delle purghe mestruali, sia nell' aumentare la permeabilità del tessuto dei capillari uterini, sia nell' accelerare il circolo del sangue che li percorre; sia finalmente nel rendere questo più liquido, e quindi più scorrevole.

4.ª L' elettrizzazione è uno de' più potenti mezzi per curare con successo l' amenorrea prodotta dallo stato d'inerzia degli organi genitali muliebri.

5.° La metrorragia, la mestruazione e la leucorrea possono essere tenute in conto del risultamento immediato del più o meno di permeabilità delle pareti de' capillari utero vaginali.

6.° Le fumigazioni del gaz acido carbonico nella cavità della matrice, possono essere praticate con successo per combattere i dolori uterini, che precedono talvolta e accompagnano le evacuazioni mestruali. (*A. C.*)

BOLLETTINO BIBLIOGRAFICO.

RIGHINI GIO., *farmacista-chimico.* Risultato di alcune sperienze ed osservazioni sopra diversi composti e preparati farmaceutici. Verona, Tipografia di G. Antonelli, 1835.

MASPERO PAOLO. Opuscolo sulla Segale Cornuta. Venezia, Tipografia di A. Bonvecchiato, 1835.

DEL-BUE G. C. Farmacopea teorico-pratica. Vol. 1. Piacenza, Tipografia Del Majno, 1835.

SOLERI GIO. Sull' invasione del Cholera-morbus nella città e ducato di Genova. Lettere Mediche. Genova, Tipografia Frugoni, 1836.

ANDRIEUX, *docteur en médecine.* De l'emploi du galvanisme dans le traitement de la gastrite chronique. Paris, in-8 de 16 pages.

ANGLADA J. Traité de toxicologie générale, envisagée dans ses rapports avec le physiologie, la pathologie, la thérapeutique et la médecine légale, revu et publié par Ch. Anglada. Montpellier, in 8 de 368 pages et un tableau.

APERÇU historique sur l'invasion, la marche et les effets du Choléra à Toulon. Résumé de la correspondance d'un ex-administrateur du bureau central des secours, du 20 juin au 31 août 1835. Toulon, in-8 de 88 pages.

AZAIS H. De la vraie médecine et de la vraie morale; leur influence sur le bonheur. Paris, in-8 de 88 pages.

BESSIERES G.-L., *docteur en médecine.* Introduction à l'étude philosophique de la phrénologie, et nouvelle classification des facultés cérébralès. Paris (1836), in-8 de 220 pages et 2 tableaux synoptiques.

BLAMPIGNON J.-N.-A., de Méry-sur-Seine, *docteur en médecine de la Faculté de Montpellier.* Mémoire sur le Choléra-morbus épidémique de Troyes, en 1832. Troyes, in 8 de 48 pages.

BOUÉ A. Guide du géologue-voyageur, sur le modèle de *l'Agenda géognostica* de M. Léonhard. Paris, 2 vol. in-12, ensemble 1312 pages et 4 planches, 12 fr.

BOUILLAUD J., *professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris.* Nouvelles recherches sur le rhumatisme articulaire aigu en général, et spécialement sur la loi de coïncidence de la péricardite et de l'endocardite avec cette maladie, ainsi que sur l'efficacité de la formule des émissions sanguines coup sur coup dans son traitement. Paris, in-8 de 174 pages, 3 fr.

BROC P.-P., *professeur d'anotomie et de physiologie.* Traité complet d'anatomie descriptive et raisonné, tome 3, contenant la description des organes considérés jusques dans leurs derniers détails. Paris, in-8 de 728 pages, 9 fr.

BROUSSAIS F.-J.-V., *membre de l'Institut.* Cours de pathologie et de thérapeutique générales, professé à la Faculté de Médecine de Paris; rédigé par M. Gaubert, et revu par l'auteur. Tome 5. Paris, in 8 de 488 pages. Prix des 5 vol., 40 fr.

CLOQUET H., *membre de l'Académie royale de médecine.* Traité d'anatomie descriptive, rédigé d'après l'ordre adopté à la Faculté de Médecine de Paris; sixième édition. Tome 1. Paris, in-8 de 660 pages. Prix des 2 vol., 14 fr.

COMBE G., *ex-président de la Société phrénologique d'Edimbourg.* Nouvel manuel de phrénologie; traduit de l'anglais et augmenté d'additions nombreuses et de notes par J. Fossati, *président de la Société phrénologique de Paris.* Paris in-18 de 450 pages et 14 planches litographiées, 3 fr. 50 c.

CONSOLATIONS cholériques, lettre touchant quelques considérations statistiques et morales au sujet du Choléra. Turin, in-8 de 16 pages, 75 cent.

CURY J.-B Tableau synoptique des artères, exposant avec la plus grande clarté la disposition générale du système de vaisseaux et les rapports de ses nombreuses parties entre elles et avec les troncs pulmonaire et aortique. Paris, in-4 oblong de 16 pages, ensemble 5 tableaux synoptiques, 75 c.

DEVERGIE ALPH., *docteur en médecine, professeur particulier de médecine légale et de chimie médicale.* Médecine légale théorique et pratique, avec le texte et l'interprétation des lois relatives à la mé-

dicine légale; révus et annotés par Dehaussy de Robécourt, *conseiller à la cour de cassation;* tome 1.er Paris, in-8 de 744 pages. Prix des deux vol., 16 fr.

D'HUC, *doctenr en médecine.* Le médecin des femmes, manuel pratique, contenant la description des maladies propres aux femmes, et le traitement qui leur est applicable. Paris, grand in-18 de 464 pages, 5 fr.

DICTIONNAIRE de Médecine usuelle, à l'usage des gens du monde et des habitans de la campagne; par une société de professeurs, de médecins, etc.; première livraison, in-8 de 8 pages.

DOUBOVITZKI, *médecin russe.* Reproduction fidèle des discussions qui ont eu lieu sur la lithotripsie et la taille, à l'Académie royale de médecine, en 1835, à l'occasion d'un rapport de M. Velpeau sur ces deux opérations. Paris, in-8 de 256 pages, 3 fr. 60 c.

FRAISSE, RAMAEIER et BOYRON, *docteurs en médecine, de Lyon.* Du Choléra-morbus de Marseille. Lyon, in 8 de 64 pages.

GUYÉTANT S. Le medecin de l'âge de retour et de la vieillesse, ou conseils aux personnes des deux sexes qui ont passé l'âge de 45 ans. Paris, in-8 de 504 pages, 7 fr. 50 c.

HUET DESPRÉS, *docteur en médecine.* Sur le service médical des bureaux de bienfaisance. Paris, in-8 de 8 pages.

KUHN J. Description de Niederbronn et de ses eaux minerales; à l'usage des médecins et des malades qui les fréquentent. Strasbourg, in-8 de 248 pages, 3 fr.

LAMÉ G. Cours de physique de l'Ecole polytechnique, tome 1.er Paris in-8 de 576 pages et 3 pl. 12 fr.

LASSAIGNE J.-L. Abrégé élémentaire de chimie, considérée comme science accessoire à l'étude de la médecine, de la pharmacie et de l'histoire naturelle. Deuxième édition, Paris, 2 vol. in 8, ensemble 1332 pages et un atlas de 6 planches et 15 tableaux, 16 fr.

LEBAS J.-PH., *membre du ci-devant collège de pharmacie de Paris.* Pharmacie vétérinaire, chimique,

théorique et pratique ; à l'usage des élèves, des vétérinaires, des maîtres de postes et des propriétaires. Cinquième édition. Paris, in-8 de 526 pages, 7 fr.

MAHIEU J.-N. Elémens de phytologie, expliqués au collège de Châlons-sur-Marne et au cours public de cette ville. Châlons, in 8 de 252 pages et 2 pl.

MAILLOT F.-C., *médecin des salles militaires de l'hospice civil de Douai.* Recherches sur les fièvres intermittentes du nord de l'Afrique. Paris, in-8 de 48 pag.

MILNE-EDWARDS, *docteur en médecine, professeur d'histoire naturelle.* Elemens de zoologie, ou leçons sur l'anatomie, la physiologie, la classification et les mœurs des animaux ; troisième partie : *Oiseaux, Reptiles et Poissons.* Paris, in-8 de 276 pages, avec 132 planches intercallees dans le texte. Prix de chaque livraison, 4 fr.

MEISSAS A. Notions élémentaires de chimie. Paris, in-18 de 216 pages, 1 fr. 25 c.

NICOD P.-L.-A., *ancien chirurgien en chef de l'hôpital Beaujon.* Traité sur les polypes et autres carnosités du canal de l'urètre et de la vessie, avec les meilleurs moyen de les détruire sans danger. Paris, in-8 de 366 pages, 5 fr.

ORFILA, *doyen de la Faculté de Médecine de Paris.* Traité de médecine légale ; troisième édition. Paris, 4 vol. in-8, ensemble 2868 pages, un tableau et 6 planches, plus un atlas de 26 planches, 33 fr.

ORFILA, *doyen de la Faculté de Médecine de Paris.* Elémens de chimie, appliquée à la médecine et aux arts ; sixième édition ; tome 1 et 2. Paris, 2 vol. in-8, ensemble 1270 pages et 14 planches gravées. Prix des 3 vol., 21 fr.

PINAULT (l'abbé). Traité élémentaire de physique. Paris, 2 volumes in-8, ensemble 764 pages, 2 tableaux et 10 planches, 10 fr.

PLUS DE CHOLÉRA ! Préservatif contre toute épidémie et toute contagion. Digne, in-12 de 24 pages.

PROCES-VERBAUX des séances tenues par les médecins de Nantes, dans la grande salle de l'Hôtel-de-Ville, pour discuter la valeur des doctrines nouvelles, relativement à la nature et au traitement de la syphilis. Nantes, in-8 de 152 pages.

REFLEXIONS sur le Choléra qui règne à Antibes. Avis aux Antibois, relativement à cette épidémie. Grasse, in-12 de 6 pages.

SEDILLOT C., *professeur agrégé à la faculté de médecine.* Manuel complet de médecine légale, considérée dans ses rapports avec la législation actuelle; deuxième édition. Paris, grand in-18 de 658 pages, 5 fr.

SERINGE N.-C. De l'hybridite dans les plantes et les animaux. Lyon, in-8 de 12 pages.

SIMON LÉON, *docteur en médecine.* Lettre à M. le ministre de l'instruction publique, en réponse au jugement de l'Académie royale de médecine, sur la doctrine médicale homœopathique, au nom de l'Institut homœopathique de Paris. Paris, in-8 de 64 pages, 1 fr. 50 c.

SIVIALE VICTOR. Considérations générales sur l'hygiène publique et privée, envisagées sous le rapport prophylactique ou préservatif du Choléra. Perpignan, in-8 de 56 pages.

SOUBEIRAN E., *professeur à l'Ecole spéciale de pharmacie.* Nouveau Traité de pharmacie théorique es pratique; tome 1.er Paris, in-8 de 704 pages, avec quelques planches sur bois intercallées dans le texte. Prix des 2 vol., 16 fr.

SOYER-WILLEMET H.-F. Euphrasia officinalis et espèces voisines. Erica vagans et multiflora. Nancy, in 8 de 22 pages.

STEVENS W., *docteur en médecine.* Observations sur le traitement du Choléra. Méthode qui a obtenu des succès éclatans en Angleterre, en Russie, etc., traduit de l'anglais par Frank Nicholls. Toulouse, in-12 de 36 pages.

SUE G.-A.-T., *docteur en médecine.* Relation de l'épidémie du Choléra-morbus qui a régné à Marseille pendant l'hiver de 1834 à 1835. Marseille, in-8 de 168 pages.

TISSOT, *docteur en médecine.* L'onanisme. Dissertation sur les maladies produites par la masturbation; nouvelle édition. Belfort, in-18 de 276 pages.

TURCK A., *docteur en médecine.* Note sur une nouvelle théorie de la goutte, lue à l'Académie ro-

yale de médecine, avec une réponse à M. Forget. Paris, in-8 de 32 pages.

UN MOT sur le Choléra; traitement rationnel de cette maladie; moyens simples de s'en préserver; par M. G. de C., qui a observé cette épidémie aux Indes, à Paris et à Londres. Toulose, in-8 de 16 pages, 50 cent.

TRATTATO DI MEDICINA PUBBLICA *diviso in tre parti: Medicina legale, polizia medica, Giurisprudenza della Medicina, ed esteso secondo lo stato attuale delle scienze mediche e della legislazione in Europa, e soprattutto nei dominj austriaci, da* GIUSEPPE LUIGI GIANELLI, *dottore in Medicina e Chirurgia, già regio medico di Delegazione nelle provincie Venete, pubblico ordinario professore di Medicina legale e polizia medica nella I. R. Università (di Padova), membro della Facoltà medica, socio attivo della Cesarea regia Accademia di scienze, lettere ed arti di Padova, ecc., ecc.*

Il piano di quest'Opera e della sua pubblicazione è il seguente:

In un breve Discorso preliminare si parlerà della benefica influenza della Medicina pubblica sullo stato fisico e morale dei popoli, affinchè sin da principio appariscano come in un quadro i molti argomenti dell'intero Trattato.

La Parte di questo pubblicata la prima sarà la *Medicina legale*, in cui si esporranno quei medici principii che servono ad illuminare i Magistrati nell'applicazione delle leggi poste a tutela dell'onore, della salute e della vita dei cittadini. In tale esposizione avendosi in mira soprattutto il Codice austriaco, si supplirà al difetto in cui tuttavia siamo di una Medicina legale adattata alle leggi vigenti nelle Provincie venete e lombarde; ma in pari tempo non si ometterà lo sviluppo di quelle questioni che si dovessero muovere in Europa sotto altre legislazioni. Laonde e per ciò, e più ancora per la estensione data ai Capitoli sulla sezione cadaverica legale, sull'infanticidio, sulle malattie fisiche e psichiche, sulle

lesioni, sul venefizio, e sulle morti di dubbia causa, ed in generale alle parti tutte più controverse e difficili, si avrà tale corpo di dottrine medico-legali, quale invano si cercherebbe riunito nei Trattati comunemente alle mani.

Succederà la *Polizia medica*, ove si ordineranno le cognizioni necessarie per la migliore e più attiva cura della salute pubblica, sia che si tratti di preparare robusti cittadini allo Stato; sia che si vegli per la retta soddisfazione dei più urgenti bisogni dell'uomo; sia che giovi allontanare i pericoli minaccianti la sanità e la vita dei singoli individui; sia che importi distruggere le cause di malattie popolari, e guarentire da queste intere popolazioni; sia che si voglia assicurare ad ogni ordine di persone gli ajuti più pronti della Medicina, ed attendere perfino all'opportuno trattamento dei moribondi e dei morti. E siccome discorrendo la lunga serie dei relativi provvedimenti si avrà speciale riguardo agli adottati negli Stati austriaci, ma si contempleranno altresì le analoghe misure degli altri Stati d'Europa; così i Magistrati, i Medici ed i Chirurghi delle Provincie venete e lombarde vi troveranno i principii che devono regolare le loro operazioni pel grande oggetto di favorire e mantenere la pubblica salute, ed insieme notizie utilissime per meglio porli in pratica, e per provocarne all'uopo modificazioni ed ampliazioni. Del resto, anche i privati potranno nelle prime Sezioni di essa *Polizia medica* rinvenire utilissime norme di *privata Igiene*.

Nella terza Parte, sotto il titolo di *Giurisprudenza della medicina*, si riuniranno le norme molteplici da cui vien diretta la educazione, fissati i doveri, regolata la condotta e la distribuzione di chi si dedica all'esercizio dei varii rami dell'arte salutare in Europa, ma specialmente presso di noi; e sarà in essa dove a mano si agiteranno le questioni sulle conseguenze del soverchio numero di esercenti l'arte salutare; sulla opportunità di riunire in una sola persona quelle del Medico e del Chirurgo, quelle del Medico e del Sacerdote; sopra i mutui confini della Medicina e della Chirurgia; sopra i

rapporti dei Medici civili e de' militari; sopra i rapporti del Medico collo Stato; sulla convenienza di considerare il Medico quale impiegato dello Stato, o quale libero esercente di un' arte; sulla convenienza di obbligarlo a servire lo Stato nei casi di gravissime epidemie contagiose; sopra gli onorarii dei Medici; sopra i rimedii segreti; sopra le Farmacie tenute da Medici e da Chirurghi; ed altre molte di non minore importanza ed interesse.

Così l'Opera intera sommerà a cinque volumi, di cui due maggiori degli altri conterranno la *Medicina legale*, due la *Polizia medica*, ed uno la *Giurisprudenza della Medicina*; e si calcola per approssimazione, che il complessivo numero dei fogli di stampa in 8.° ascenderà a cento e cinquanta, i quali saranno distribuiti in fascicoli composti di otto fogli ciascuno, e più se la divisione delle materie lo richiederà. Ogni foglio costerà cent. 25 italiani. Le associazioni si riceveranno dalla Società Tipografica editrice, nonchè da' Librai distributori di quest' Annunzio.

La pubblicazione della *Medicina legale* si compierà entro il corrente anno 1836. Nei due successivi seguirà quella delle altre due Parti. Frattanto a condurle alla desiderata perfezione, poichè gl' Italiani non hanno, come i Tedeschi ed i Francesi, appositi Giornali od Opere che diano a conoscere in tutta la sua estensione lo stato della Polizia medica e della Giurisprudenza della Medicina nei diversi loro Regni e Governi, s' invitano e si pregano que' Medici e Magistrati d'Italia non appartenenti all' austriaco Dominio, alle mani dei quali giungesse il presente Manifesto, a volere, dietro i cenni generali sovraesposti, raccogliere in serie, compendiare e comunicare al Professore Giuseppe Luigi Gianelli in Padova quelle speciali provvidenze e leggi in attività nei rispettivi loro paesi, le quali si allontanassero dalle più comunemente adottate, e per ciò meritassero particolare menzione.

La Società Tipografica della Minerva
Editrice-proprietaria.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXXVII. Fasc. 230 e 231. Feb. e Marzo 1836.

Alcune considerazioni patologico-pratiche sulla sede, sulla natura, e sul trattamento curativo della pellagra (1).

Si les cadavres nous ont quelque fois paru muets, c'est que nous ignorions l'art de les interroger. En comparant souvent, après la mort, l'état des organes avec les symptomes, qui ont predominé durant le vie, on apprend à rapporter ceux-ci à leur veritable source.
Broussais; Histoire des phlegmasies chroniques.

Parte I.ª

Niuno è, cred' io, tra noi, che non sappia di quante inchieste sottili, e di quanti studj diligentissimi sia stata subbietto una affezione lenta, crudelissima, mi-

(1) *Pregiatissimo sig. Estensore.*

Queste considerazioni patologiche venia dettando il sig. Alessando Bargnani, *medico primario nello Spe-*

cidiale, specialmente signoreggiante tra' contadini lombardo-veneti, che si convenne oggimai da tutti di chiamare pellagra; e niuno è, il quale ignori le molte scritture, che di tale argomento, da un sessant' anni in qua, favellarono per cercare modo di opporsi ad un tanto flagello de' nostri agricoltori. Ma per ciascuno verrà anco agevolmente concesso, che se in questi lavori si ravvisa una descrizione esatta de' sintomi di questo morbo, uno sceveramento delle malattie, con cui fu scambiato, una abbondevole messe di buoni pensamenti sulle cagioni rimote e sulla profilassi; non molto di profitto si può raccogliere rispetto alla terapia, perchè poco o nulla, ed anche questo mischiato a gravissimi errori, è dato da imparare intorno alla parte più importante, che è l' essenza, la natura, o condizione patologica, che dire

---

dale delle donne in Brescia. Gli furono materia di lettura in una di quelle adunate mediche, che ad ogni mese il senno governa del sig. Giovanni Chizzoni, *medico compitissimo e direttore dei patrii Spedali. Ora per le mie istigazioni vengono pubblicate alla luce de' suoi Annali, perchè varranno a riconfermare opinioni da altri autori professate, e inoltre a derivare un qualche bel raggio di nuova luce sopra argomenti ancora oscuri, ed involti da molta contrarietà ed incertezza.*

Di Brescia ai 20 *Dicembre* 1835.

Di Lei

Div. Osser. Amico

G. Dott. Uberti.

si voglia, della malattia; di cui, siccome da centro, hanno tutti i fenomeni morbosi principio e dipendenza. Imperocchè ella è cosa chiara, che non si può avere intera contezza di una malattia, la quale ha costanti caratteri, se prima non si stabilisce sopra quale tessuto, o sistema, od organo del corpo umano, abbiano primamente operato le cagioni morbose, e quali effetti od alterazioni vi abbiano recato. Ove non si procacci questa esatta cognizione, non si potranno mai avvisare le vere indicazioni curative, nè si avrà giammai una chiara ragione di ciò che è essenziale nel morbo, od accidentale, nè se cammini semplice, o complicato con altri; sì che è da dire, com' io penso, che molto si è fatto rispetto alla pellagra, ma assai rimanga di non fatto. Imperciocchè voi facilmente concederete, che una materia alcalina, acida, neutra, muriatica, neutro-ammoniacale, od un lentore scorbutico, d' indole agra, vischiosa, tenace, od un eccesso di ossigenazione degli umori, tenuti in conto di cagione prossima della pellagra dalla più parte degli scrittori sopra questo argomento, sono altrettanti sogni della patologia chimico-umorale, e che per nulla valgono a soddisfare gl' ingegni de' nostri dì. E non meno potrà garbare a voi, o signori, che studiaste molto innanzi nella pellagra, illuminati dalla fiaccola della sperienza clinica, l'opinione di un dotto patologo ancora vivente, di uno scrittore acuto, e per avventura il migliore che abbia discorso questa materia, di *Francesco Fanzago*, nelle opere del quale si legge: consistere la pellagra in uno *stato atonico* dello stomaco e del tubo intestinale, e doversi curare coi tonici e coi stimo-

lanti, fuggendo, quant' uomo può, le sanguigne deplezioni ed i deprimenti.

La pellagra non è un' atonia, diceva io meco stesso, leggendo anni sono quell'egregio scrittore, è tutt'altro che un' atonia. Le cagioni ingeneratrici del morbo, i sintomi, i cadaveri ch' io avea sparati, quando praticava la medicina nel comune di S. Alessandro, mi comandavano anzi di tenerla per una affezione infiammatoria, incerto poi allora, in che parte dell' umano organismo il primo fomite morboso si annidasse. Più mature riflessioni fatte in seguito, un esame più accurato delle circostanze, ond' è costantemente accompagnata la pellagra, la diligente lettura delle infiammazioni croniche del celebre professore *Broussais*, alcuni pensieri, ch' io avea letti, come dirò più innanzi, in qualche nostro autore, e finalmente la opinione di parecchj miei amici di molto senno, mi fecero dubitare, che la prima e costante condizione di questa cronica infermità; quella condizione, da cui tutti i fenomeni morbosi di essa hanno origine e nascimento; si stesse in una infiammazione lenta di tutta la membrana mucosa gastro-intestinale, o di alcuna parte di essa solamente, e che la gastro-enteritide comune, così frequente, com' ella è tra gli uomini d' ogni maniera, non diversificasse dalla pellagra de' nostri contadini, e da quella anco degli agricoltori delle Asturie, e di qualch' altro paese, che per alcuni accidentali fenomeni esterni di assai leggiere importanza. Questa presunzione poi diventò certezza, quand'io, creato medico di questo spedale, potei con molta dovizia di casi, a felice ed a infelice erminazione riusciti, distendere le mie investigazion perimentali.

E poichè quest' opinione, s' ella è vera, com' io penso, è di una grandissima conseguenza e ferace per avventura di molta utilità per questi nostri stabilimenti, frequentatissimi di pellagrosi; così io ho creduto di stendere la presente scrittura per dimostrare quale via abbia corso per aggiungere a questa conchiusione e per udire da voi, dotti signori, il vostro severo giudizio (1).

---

(1) *Dappoi letto, è già qualche tempo, il presente povero scritto innanzi all' accennato Consesso medico-chirurgico de' bresciani spedali, mi cadde sott' occhio un articolo critico del sig. dott.* Giuseppe Cerri, *intorno ad un libro del sig. dott.* Giovanni Strambio, *che tosto mi procacciai, intitolato:* Cagioni, natura e sede della pellagra, desunte dai libri di *Gaetano Strambio*, e dai principj della dottrina broussaisiana: *in cui vengono presso a poco sostenute su questa malattia le idee medesime, da me quivi pur professate. Parrà quindi ad alcuno cosa tarda e fors' anco inutile il dare in luce pensieri, che quantunque veri ed ingenuamente esposti, non avrebbero sustanzialmente tutto il pregio della novità; tanto più, che l' anzidetto sig. dott.* Cerri *emette intorno alla dottrina dello* Strambio *un giudizio tutt' altro, che favorevole. E per verità, a ciò riflettendo io lasciai giacente e dimenticato negli archivj della Direzione il manoscritto fino a questi dì, in che un mio dolcissimo amico, a cui il mostrai per accidente, m' incuorava ad annestarlo in questi riputatissimi Annali, assicurandomi con molta bontà, che tuttavolta non ne saria*

La membrana mucosa delle vie gastro-intestinali, dicevo io, è un organo costituito nella organica economia ad un uffizio principalissimo; quello, cioè, di

---

stata al tutto accolta con mal viso la pubblicazione. Quelle due scritture, ei mi diceva, non possono gran che persuadere ai lettori il trattato subjetto. E infatti, il sig. dott. Strambio *nella sua, tutto che, a mio credere, in massima s' apponga al vero, non appoggia le sue opinioni a fatti, veduti cogli occhi proprj, ma sì bene le fonda per intero su quelli raccolti da suo padre, che assolutamente non possono bastare all' uopo. Oltre che indispongono anche molto ed allontanano la mente d' ogni buon medico italiano ad abbracciare le sue idee quel soverchio tenerume per le dottrine broussaisiane, e quelle stentatissime stiracchiature per adattarvi i concetti di suo padre, che vi si notano per entro, in niun modo addicevoli ad imparziale e candido cultore di verace filosofia. Quanto è poi al menzionato articolo del sig. dott.* Cerri, *non pare certo dettato con animo pacato, benevolo e tutto inteso a fare accorto l' avversario degli errori suoi, com' egli è ufficio d' ogni critico giudizioso. Ma vi si ravvisa ad ogni linea uno spirito di parte, una iracondia d' uomo offeso, che affastella parecchie ingiurie e le avventa, opponendo assai poche e non molto convincenti ragioni. Sì che e per gli uni e per gli altri motivi fin qui discorsi, m' arresi finalmente alle istanze dell' amico, promettendogli quindi a non molto la Parte seconda.*

L' Autore.

prestare un possente soccorso alla digestione, la quale senza di essa non si potrà in nessuna maniera adempiere. Per essa, diviziosissima, com' è, di capillari sanguigni, di cripte mucose, di nervi sensibilissimi, e di boccucce assorbenti, viene esalato, separato, assorbito quant' è uopo all' alta destinazione sua. Ma questa membrana non è solamente ragguardevolissima per quanto adopera in sè stessa considerata; essa lo è altresì per le immense relazioni, che ha con quasi tutti gli organi più importanti del corpo umano. Imperciocchè e chi non sa il maraviglioso consentimento, che passa tra lei ed il sistema dermoideo, e quell'altro specialissimo, che tiene col centro cerebro-spinale? Non favello delle membrane mucose delle fauci, della bocca, delle cavità del naso, della trachea e de' bronchi, poichè nessuno ignora, non essere queste che propagini sue, o, per meglio dire, continuazioni; ed aggiungerò solamente essere anco certo consentire esse singolarmente, per vicinanza di parti, col peritoneo e con tutti i visceri addominali. Io non so bene, perchè ciò addivenga; ma egli è fatto tutto dì dimostrato, che gli eccitamenti avvenuti per stimoli esterni su questa lunghissima membrana mucosa, che sono molti, e quasi continuamente operosi, si propagano rapidissimamente in guisa speciale al cervello, al midollo spinale, ed al sistema dermoideo, e da questi organi a lei si trasmettono. Ora se ciò è vero, com' è verissimo, pensava io, questo sì esteso, e delicato, e ragguardevole organo, in un quasi non mai interrotto esercizio, ed in tanta comunicazione di parti organiche di primo ordine, dovrà anco agevolmente ammalare, come infatti am-

mala facilissimamente, e con maggiore frequenza forse, che qualunque altro organo dell' umana fabbrica. Ond' è, ch' ella non dee parere per niente affatto esagerata la opinione, che hanno i medicì francesi sulla grande frequenza del lento infiammarsi di questa membrana; poichè veracemente ancora io mi sono convinto col fatto, che certa maniera di cagioni, e precipuamente parecchi modi essenziali di alimentarsi, operano un po' alla volta così nimichevolmente sulla membrana mucosa gastro-intestinale, che ne turbano lentamente le funzioni, irritandola, e destano finalmente una verace infiammazione. La quale, quando si è accesa, non può col tempo non alterare altresì le funzioni di quegli organi, che hanno rapporto simpatico con essa lei: alteramento, che durando a lungo ci produce congestione d' umori, la quale da ultimo, in una verace flogosi, che diremmo consensuale, si trasmuta. Oltre a tutte queste riflessioni, ch' io feci, mi ricordava eziandio d' avere letto nello accennato libro di *Broussais*, che molte affezioni morbose del canale digerente apiretiche, e di lentissimo corso, e salutate col nome complessivo d'ipocondriasi dai medici delle andate età, erano tutt' altro, che atonie o nervose malattie, come molti giudicarono; ma sì bene lente gastritidi o gastro-enteritidi, venute in conseguenza d' abusi dietetici; verità patologiche, che quel ristoratore della medicina francese, mostra evidentemente colle sezioni cadaveriche. E mi raccordava altresì di avere raccolto in *Videmar*, che la pellagra non è che una ipocondriasi; avendolo in questa sentenza condotto i sintomi più spiccati, che l' accompagnano, *quae quidem*, ci dice,

si cui morborum classi recensenda videantur, uni hypochondriaco morbo referri existimo, sicque imposterum appellari; sentenza parteggiata fino ad un certo punto anche da *Gaetano Strambio* e da altri scrittori di molto merito. Non m' era dimenticato nemmeno, che il professore *Fanzago*, scriveva in una sua annotazione ad alcuno suo opuscolo della pellagra, favellando di una opinione di *Prost* intorno ai consensi della membrana mucosa gastro-intestinale; scriveva, dico: « che non sarebbe irragionevole il credere, che la sede primaria dell' atonia, e la condizione patologica costituente la cagione prossima della pellagra, fossero nelle membrane mucose addominali, e nominatamente in quelle dello stomaco e degli intestini. »

Per tutte queste ragioni fermai nella mente di paragonare le cagioni principali ingeneratrici della pellagra, ed i sintomi costanti ed essenziali di essa, considerati dalle primissime mosse del lento morbo sino al finire suo, colle cagioni più ovvie, e coi sintomi principali della gastro-enteritide cronica, così minutamente descrittaci dai medici francesi, e ciò feci con grandissima attenzione, e conobbi chiaramente, che le due affezioni, per rispetto a queste due circostanze, coincidevano perfettamente, anzi non erano che una cosa sola.

Non sono forse da tutti gli scrittori, rifletteva io, avuti in conto di cagioni della pellagra, oltre alla eredità, alle improbe fatiche, che debbono durare i nostri contadini in primavera ed in estate principalmente; oltre agli avvicendamenti meteorologici, cui questa povera gente è costretta ad esporsi; oltre al-

l' aria pregna di effluvj vegeto-animali in putrefazione, che circonda i loro abituri; alla estrema indigenza, ai patemi d' animo affannosi, ed alla insolazione; non ne sono, dico, forse accagionati in guisa speciale i cibi e le bevande per quantità soverchi, o per qualità cattivi? E come si vorrà negare, essere il pessimo alimento de' più miserabili de' nostri contadini, forse più indigenti ed infelici da questo lato di qualsiasi mendìco cittadino, e fors' anco d' ogni altro agricoltore forastiero; quando veggiamo migliorare con maravigliosa prestezza molti pellagrosi anche senza medicina, cangiando loro solamente un cotal poco la maniera di alimentarsi, e sostituendo a cibi, ed a bevande acri ed irritanti, un alimento più dolce e più affine, e quando veggiamo non cadere mai nel morbo que' contadini, che si cibano da uomini e non da bestie? Ora non sarà egli naturalissimo il pensare, che enormi volumi di polti di farina di mais, guasto non di rado, immaturo e macinato ruvidissimamente, il pane di essa compatto e pressochè marmoreo, mangiato cotidianamente, senza companatico quasi sempre, od appena con qualche salato pesciolino, o con pochi vegetabili arrostiti nell' olio di lino acre ed empireumatico, e le bevande, che non è, che acqua molte volte impura e pozzangherosa, un po' alla volta, non già un *atonia*, come pensò il professore *Fanzago*, cui forse di ciò persuasero le dottrine browniane; ma dovranno produrre sulla delicatissima membrana mucosa gastro-intestinale una funesta irritazione, che col tempo ascenderà al grado della infiammazione? Ciò trovai ragionevole; ed ecco, diceva, come le precipue cagioni rimote, che sono i cibi e le bevande,

ajutate anche dalle altre accennate di minore forza, siccome l' aere, le passioni tristi, l' impressione di subito freddo sul corpo sudante, e la sferza del sole, dieno grandissimo appoggio alla mia opinione.

E se le cause sorreggeano molto la mia sentenza, i sintomi poi la recavano quasi alla evidenza. Per ordinario i pellagrosi non si presentano al medico, che quando la malattia ha fatto certe mosse; raro è di vedere un contadino ne' primissimi passi della pellagra; poichè uomini duri ed alpestri facilmente comportano le picciole molestie. Ond' io mi diedi ad investigare, se anche prima della fioritura cutanea, e di ogni altro alteramento visuale molto ragguardevole, fossero fenomeni, che accennassero turbamenti gastro-intestinali, e di quale foggia. Più e più fiate raccolsi dalle diligenti mie inchieste, che anche assai prima degli anzidetti sconcerti, aveano patito gl' infermi d' ipocondria, o di *mal del padrone*, com' essi la chiamano, ed a cui, al dire di *Gaetano Strambio*, vanno assai sottoposti i contadini milanesi, pure soggettissimi alla pellagra. Morosità, facile stanchezza alle più lievi fatiche, mestizia, borborigmi, flatulenza, inappetenza, o voracità, digestioni tarde, o precipitate, pirosi, gastralgia, leggieri coliche passaggiere, ventre soverchiamente sciolto, o troppo più del naturale pigro, venni a risapere, essere i primissimi fenomeni del morbo. Ed ove a questi si aggiungano le diarree, le dissenterie, le pertinaci stitichezze, l' ardore, il rossore, e molte volte anco l' esulceramento della membrana mucosa delle fauci, della bocca, della lingua, del naso, degli occhi e degli organi genito-urinarj, che si mostrano a malattia più

inoltrata, e che non mancano giammai, o tutti, od in parte d'accompagnarla fino alla sua terminazione, non avremo noi tutti quegli stessi sintomi, che da *Broussais* e da tutti i medici anche nostrali, furono assegnati al lento processo infiammatorio della membrana mucosa gastro-intestinale? In questi casi di cupa flogosi, continuava io, raro è che si produca febbre; e di rado assai si trova febbre ne' pellagrosi; sì bene, quando la flogosi gastro-enterica si fa più intensa, si svolgono turbamenti simpatici in altre parti del corpo, principalmente alla pelle, al cervello ed al midollo spinale; ed a questi tre organi in ispeziale guisa le simpatie morbose si diffondono nella pellagra. Il sistema dermoideo, infatti, si fa sensibile ne' pellagrosi, eccitabile, e si atteggia di tale maniera, che per lieve impulso occasionale vi si svolgono le dermatiti, e di qui l'eritema, che deturpa le parti esposte direttamente al sole ed all'aere; affezione, che *Francesco Frapolli* tenne per essenziale, e che fece per lungo tempo del morbo pellagroso un ente misterioso e di natura specifica. E non abbiamo noi le dermatiti erpetiche ed eritematiche, la risipola, la mentagra, la gotta rosacea, la psidracia ed una turba pressochè innumerevole d'impetigini nella lenta gastro-enteritide dei bevitori, e dei ghiottoni, cittadini o foresi che sieno, le quali non affettano le parti istesse, che vengono prese ne' contadini, ed alla identica foggia, per un semplicissimo accidente, qual'è il mestiere che gli espone del continuo ai raggi solari?

Il cerebro altresì viene ne' pellagrosi gravemente attaccato: ed abbiamo vertigini, susurro d'orecchi,

embliopie, diplopie, emieranie, cefalee, delirio, mania, melanconia suicida, demenza, imbecillità. Ed egualmente nella flogosi lenta gastro-intestinale, s' osservano più o meno questi fenomeni simpatici, come è chiaro a vedersi nella descrizione della ipocondriasi, che ne diedero gli Autori. Gli ippocondriaci vanno soggetti moltissimo ai così detti vapori, alle vertigini, al susurro d' orecchi, alle cefalee, ed impazzano anche facilmente; ed io ho conosciuto un prete, gran beone ed ippocondriaco, che avea tutta la pelle coperta d' un erpete forforaceo, e che morì frenetico.

Nella gastro enteritide lenta abbiamo molte affezioni simpatiche del midollo spinale; i dolori più o meno acerbi, il formicolìo lungo il cammino della colonna vertebrale; dolori e formicolìo, che si propagano altresì alle estremità superiori ed inferiori; il grandissimo indebolimento, spezialmente di queste ultime; la paraplegia, le convulsioni, come veggiamo accadere nelle gastro-enteritidi lente, ma gravi ed accompagnate d' alterazione d' organismo, che producono le preparazioni saturnine, ed alcuni veleni vegetabili. Nella pellagra alla stessa guisa si hanno dolori alla spina dorsale, mirmichismo, debolezza, o convulsioni principalmente agli arti inferiori, lo scelotirbe *festinans*, l' emprostotono e somiglievoli fenomeni, che accennano grave patimento del midollo spinale.

Nella gastro-enteritide cronica si ravvisano fenomeni appartenenti ad altre affezioni, o per simpatia, o per altre cagioni accidentali sviluppate, ed assai meno frequenti dei fino a qui descritti, siccome quelli dello scorbuto, della tracheite, della bronchite, della

peritonite, delle ostruzioni di fegato e di milza; e precisamente la stessa cosa avviene nella pellagra.

La gastro-enteritide cronica uccide gli uomini, o, per diarree incorreggibili, nella più miserabile consunzione, ovvero anche, prima d'avere recato grande oltraggio alla nutrizione, conchiude la scena, esaltandosi tutto ad un tratto per qualche cagione accidentale, ma operosa, e vestendosi dei funesti caratteri delle febbri tifoidee. Questo è pur anche in generale il doppio fine degli infelici pellagrosi; ed a me parve, che le due affezioni finora raffrontate, per tutto quello che fu discorso, non differissero tra loro che per la guisa della eruzione cutanea, diversa ne' pellagrosi, come ho detto, per una circostanza al tutto accidentale, qual' è l' insolazione, potendo anche l' anzidetta impetigine mancare, senza che perciò il morbo corra meno grave e minaccioso.

Ma io non volli non pertanto affatto starmi contento a tutti cosiffatti argomenti, perchè temeva non forse i medici francesi fossero stati indotti in errore da vaghezza di sistema, descrivendo le alterazioni necroscopiche, pertinenti ai sintomi della ipocondriasi. Oltracciò nei cadaveri ch' io avea sparati a Sant' Alessandro, non avea potuto ravvisare che vestigia di precedute flogosi, e gli esiti varj di esse in questo od in quel viscere, senza potere osservare quale di queste affezioni fosse la costante, posciachè io vedea che questa o quella mancava. Questa incertezza io ho cercato a tutto mio potere di togliere, consultando le opere di *Gaetano Strambio* e di *Fanzago*, i soli autori, per quanto io so, che abbiano pubblicati risultamenti cadaverici di pellagrosi; ma non ne venni

a capo per nulla, poichè il prof. *Fanzago* non riferisce che sei sole necroscopie, ed anche queste così aride e così poco dettagliate, che conviene dire proprio che le facesse signoreggiato dalla opinione onde era imbevuto, e che espresse in alcuno suo scritto; che poco frutto, cioè, si può trarre dall' esame cadaverico de' pellagrosi. Oltracciò l' idea, ch' egli avea preconcepita, consistere la pellagra in una *atonia* del tubo gastro-enterico, lo dispensava di addentrarsi in una profonda ed accurata investigazione de' cadaveri. Da *Gaetano Strambio* poi, che reca, ne' suoi tre anni, almanco trent' otto necroscopie, io non appresi altro che quanto già sapea; la frequenza, cioè, degli esiti e delle traccie di preceduto processo infiammatorio in parecchi visceri; ma non potei strigarmi dalle anzidette dubbiezze, ond' egli pure si mostra compreso; e da quella lettura mi tornai digiuno rispetto allo assicurarmi del costante tramutamento cadaverico della pellagra. Solamente imparai che quell' anatomico, per que' tempi senza dubbio diligentissimo, trovò le più costanti alterazioni ne' visceri addominali, e raccolsi dalle sue Memorie, che tutte quelle poche volte che esaminò per di dentro il tubo gastro-enterico, vide la membrana mucosa esulcerata, perforata, infiammata in varj punti della sua lunghezza, ed osservò pur anco gl' intestini in più d' un luogo angustiati. Ma queste indagini anatomico-patologiche sono così scarse, che non credei di potermivi gran fatto appoggiare. E tuttavolta io sentiva l' importanza di verificare questo fatto e di conoscere se veramente i tramutamenti infiammatorj della mucosa del canale digerente, ch' io aveva osservato spesse fiate, si trovas-

sero in tutti i cadaveri de' pellagrosi. Non v'era altro sentiero per isceverare la condizione patologica prima, dalle condizioni e dai tramutamenti morbosi secondarj; per certificarmi, che la pellagra non è che una gastro-enteritide anche per le inchieste cadaveriche. Non trovando dunque di che soddisfarmi negli autori, non mi rimanea altro partito, che quello di rifrugare da me stesso nelle viscere de' cadaveri di pellagrosi per trarmi d'impaccio; il che io non ho mancato di fare ogni qual volta mi si presentò il destro in questo ospedale femminile.

Da replicate indagini cadaveriche, di cui non posso quivi dare che un sunto conciso, mi venne fatto di osservare le seguenti morbose alterazioni: 1.° costanti vestigia ed esiti varj di preceduta flogosi di tutta, o di porzione della membrana mucosa gastro-intestinale; cioè injezioni, esulceramenti, ingrossamenti, spalmatura di una materia densa e come puriforme, perforazione della mucosa, non meno che di tutte le altre tonache gastro-intestinali; 2.° orme ed esiti varj del processo infiammatorio, non però costanti, perchè talvolta mancavano, delle membrane e del parenchima del cervello; cioè injezioni, turgidezze, ingrossamenti, esulcerazioni delle meningi, con trasudamenti di linfa plastica, o versamenti di siero tra la dura madre ed il cranio, tra la prima e l'aracnoidea e tra questa e la pia meninge; dilatamento dei ventricoli laterali per istravaso sieroso abbondantissimo. La sostanza cerebrale e cerebellare indurita nella sua totalità, o formante dei nocciuoli pressochè scirrosi, sparsi qua e là; ascessi, esulceramenti, spappolamenti più o meno palesi del parenchima, con dimi-

nuzione od accrescimento della totale massa dell' encefalo ; 3.° presso a poco le stesse alterazioni trovai negli inviluppi e nella sostanza del midollo spinale ; ma ancora meno costanti degli snaturamenti patologici avvisati nel cervello. Solamente aggiungo pel midollo spinale, d' avere avvertito in parecchi punti della sua lunghezza, più frequente che nel cervello, lo spappolamento e quasi distruzione del funicolo; e di avere avvertito eziandio tra le meningi ed il midollo una spalmatura di una materia gialliccia, densa e puriforme, che *Olivier* riconosce siccome indizio dell' esito di suppurazione del midollo stesso e de' suoi involucri ; 4.° ancora meno costanti, ma frequenti però, ho trovato i vestigj del processo flogistico in altri organi e visceri ; nel sacco del peritoneo, cioè, e segnatamente nel peritoneo intestinale, nel mesenterio, con evidentissimo svolgimento delle sue ghiandole linfatiche , nell' omento , nella milza e nel fegato, con ascite anche molte volte. Così pure nella cavità del petto, più rado però , mi si offersero gli esiti d' infiammazione del polmone, della pleura, del pericardio; massime del cuore , con idrotorace od empiema in una , od in tutte due le cavità pleuritiche.

Ponendo mente a tutti questi alteramenti patologici , e fatta ragione , che tra questi, non mai manchevoli sono solamente quelli appartenenti alla mucosa gastro-intestinale , mi persuasi finalmente ed al tutto mi convinsi , che quivi senz' altro si dovesse porre la condizione infiammatoria prima e costante della pellagra , e che tutti gli altri tramutamenti flogistici più o meno frequenti, e per solito seguaci del

morbo, ma però alcuna fiata non esistenti ne' cadaveri, per ragioni forse individuali, non tanto facili a spiegarsi; non fossero che gli effetti delle cagioni simpatiche, eccitate dai legami intimi, ond' è più o manco strettamente avvinta, come si disse, con quasi tutti gli organi del corpo la mucosa digerente.

Per tutto quello ch' io finora ragionai, e' parmi, conchiudendo, che senza dubbio alcuno la pellagra non è se non una gastro-enteritide mucosa di lento corso; e per tale io l' ho tenuta e la tengo, e per tale la considero nell' applicarvi i rimedj, con quelle vedute però che ciascun caso o stadio del morbo richiede; affermando schiettamente di avere tratto evidente vantaggio dalle curagioni stabilite sopra questa opinione patologica. E siccome un tale modo di medicare la pellagra io lo credo preferibile, non dico a quello dal prof. *Fanzago* proposto, che è lo stimolante, ma ad ogni altro, commendato dagli autori; e siccome anco, se verrà da voi posto in uso con lodevole effetto, come spero, servirà a guisa di una riprova di quant' io ho affermato oggi sulla sede e sulla natura della pellagra; così ve ne dovrei quivi sporre altresì partitamente i cardini sustanziali; ma vietandolo il breve tempo, di che mi posso giovare, e il non volermi abusare oltre della vostra bontà in udirmi, serbo tale importantissimo argomento ad un' altra occasione.

(*Sarà continuato*)t

Delle origini storiche, della natura specifica della Sifilide, e de' suoi mezzi preservativi. Memoria storico-medico-popolare esposta e compilata per cura di Giacomo Uberti, *dottore in medicina della Facoltà di Padova, Socio dell'Ateneo di Brescia, e Medico assistente nei patrii spedali.*

Abhorremus quidem ab omnibus theoriis hypotheticis, quae summe lubricam, et saepe damnosam praxin constituunt. Nunquam enim natura intellectui, sed intellectum naturae subjiciendum esse scimus.

Hildenbrand.

Sarà per avventura il nostro ragionamento segno alle censure di tale, che nelle scienze utili e sperimentali non di altri libri si loda, che di pochissimi e veramente necessarj agli usi ed ai bisogni sociali: bello ed acuto ingegno, che entrò nei pareri di *Foscolo*, il quale avvisava potersi la somma di somiglianti libri restringere a poco più di un migliajo. Nondimeno ne veniva ei stesso dettando, e noi, per le stesse parole di quel filosofo, non li diremo del più alto importare, ma tali a dir vero da meritargli lode e favore da tutti che professano i buoni studj. Perchè noi tiene altra sentenza, non temiamo dunque di ripetere, che veramente a' pochi e privilegiati ingegni è consentito il trovar verità, ma che viene tuttavia assai proficua l' opera di chi si fa a promuoverla, e quanto si può il meglio stabilirla in più

larghi confini, raccertando i principj delle dottrine che si negano, o si insegnano, per facili e dilicate arti di studi.

Questi concetti ripeteva *Giambatista Monteggia*, siccome uom sapientissimo che egli era, a' que' giovani, che insegnati alla sua scuola, or sono non poca, nè ultima speranza di Italia.

Il buon maestro, per più securo profitto, dall' idioma tedesco recava nel volgare il Trattato pratico delle malattie veneree di *Federico Fritze* da Berlino, spandendovi intorno una sua tal critica assottigliatrice, la quale più ch' altro procacciò vita fra noi all' opera ed alla fama di quello scrittore. Prendendo quindi gli avvisi dal *Monteggia*, ne si fa aperta la via a discorrere partitamente l' istoria e la natura della sifilide ad una ai mezzi preservativi, e ai nuovi ingegni posti nell' uso da chi innanzi si sono affaticati nell' arte.

Sarà innanzi tratto il discorso intorno alle origini di malore sì reo, quanto niuno se ne vide giammai, che pervagando licenziosamente per tutta Europa, benchè più lene e tollerabile divenuta la sua acerbità, non ancora cessò in tutto i mortiferi e pestilenziali veleni.

Ed ora proludendo a questo esame dobbiamo per amore del vero manifestare, che ne fu stimolo al lavoro, e materia la versione accuratissima, che *Pietro Maggi* da Brescia imprese a questi dì dell' opera pratica di *L. V. Lagneau* intorno alle malattie veneree pubblicata in luce coi tipi Bettoniani, splendenti di una schietta eleganza. E s' egli è un bene il trasportare di una in altra favella le opere della

mente, quando che siano eccellenti, vogliamo indiritte molte e sinceri lodi al *Maggi*, desiderando che l' esempio di lui altri ancora accalori, poichè ciascuna nazione diremo ognor povera, se starassi contenta alle dovizie sue proprie (1).

Sì utile e grave dettato medico-pratico vorremmo che avesse assai lettori e specialmente dei chirurghi, dando modo a investigare in tutte le sue fazioni questo laidissimo malore, a intrattenersi nei varj metodi curativi, e, per quanto la malagevolezza degli argomenti può dai fatti e dalle induzioni fisiologiche essere superata, a finamente chiarirci di quelle modificazioni, che la cura generale della sifilide deve solitamente assumere a seconda delle individuali opportunità.

Fanno più commendevoli questi libri un apposito e ragionato Ricettario di medicamenti interni ed esterni, ed alcune note dall' autore disposte ad assecurare l' esito della cura dei venerei, elegantemente tradotto da *Stefano Grandoni*, negli artifizj dei chimici s' altri mai compitissimo. Procedendo in questa Memoria, saranno le opinioni del chiarissimo autore, con altre di alcun lodato maestro, poste a paragone, e ove dal suo dissenta il nostro parere, quasi discepolo cui parli a tale che fu ammaestrato di ottime discipline, useremo le parole di chi cerca piuttosto la verità, che non un chiaro segno di vittoria. E se abbiamo a' nostri studj fatto argomento assai astruse

---

(1) *Vedi il Discorso intorno le traduzioni della Bar. di* Stael.

materie e dottrine le più involute di quant' altre dall' incertezza, dal disordine e dal contraddirsi degli scrittori, ci faremo tuttavia a dirne assai chiaramente, non impedito chi vorrà leggere anche dei non medici in questa Memoria, dall'apparato delle scuole insegnanti, nè dall'arabesco intarsio di non intelligibili frasi o vocaboli. Nè ciò crediamo impossibile a tentarsi, poichè v' ha di tali, che la dottrina del moto e delle rivoluzioni de' pianeti si piglia anche fra noi ad insegnare a chi si piace di sì alte maraviglie per sola avidità di diletto, e senza studio di astronomiche investigazioni.

Se in quelle malagevolezze, siccome è notissimo, si gridò solenne maestro il gran fisico di Francia, che alle intellezioni povere di tutta luce astronomica rivelava il magisterio di mondi incogniti ed infiniti, nella storia della medica letteratura rilucono principalmente i nomi di *Tissot*, di *Buchan*, e di *Barzelotti*, maestri di popolari dottrinamenti. Perciò riterrà il ragionamento quell' uno della scienza, che reca lume sufficiente alle ragioni dello insegnamento e mette in aperto dottrine unicamente proficue ed accertate. Che se non prenderai cammino, o gentil mio lettore, per un campo sparso di fiori, non sia almeno che l' incontri sempre fra gli sterpi addensati e i triboli, di che t' ingombra la più gran parte delle scritture dei medici, ai quali in tanta civiltà sarebbe pur bello e laudabile cogli esempi degli antichi il propiziare le grazie.

So io molto bene, che dopo le scritture maestrali di *Astruc*, *Sanchez*, *Hensler*, *Girtanner* e *Bertrandi* parrà inutile e presuntuosa impresa, questa che noi

ci siamo proposta; ma v' ha pure a cui non è data occasione e tempo di indugiarsi in que' gravi dettati, e se ancora tutte cose fossero da que' valenti avvisate, potrà essere nuovo tuttavia l' uso, la investigazione e la disposizione di ciò, che altri operasse dopo da loro nel mutabile, e ancora diviso regno della medicina. A questo proposito, disse *Bosquillon*, che nessuna affezione più della sifilide abbisogna di molta erudizione e di più sottili ricerche, non essendo venuta a tutto il suo migliore, nè ogni parte di questo argomento esser cosiffatta da poterne di leggieri cavare una conclusione, che propriamente si rimanga a facile prova di ragione. E che ciò sia il vero, il solo nome della sifilide chiaramente il dimostra, intorno alla cui derivazione etimologica a lungo s' è disputato dai medici, e più dal *Falloppio*, dal *Sauvages*, e dall' illustre *Swediaur*. Partigiano il *Lagneau* dell'opinione di *Bosquillon*, la fe' derivare dal greco *Syphalos*, deformis, essendo che di assai informi guasti, e di margini e piastrelli si bruttavano i volti di cui si apprendeva nel suo primo apparire. Sembrò al *Lagneau* più piana e naturale dell' altre questa significazione etimologica, che lo stesso *Melin* ebbe molto vicina al vero, ma per avventura non pensò, che tal voce creata dal *Fracastoro*, sarebbe poi malamente applicata a quel leggiadrissimo pastore della greggia di *Alciloo*, che al deforme aspetto accennava, ancora in prima che per una celeste ira gli fosse rapito il bel fiore della giovinezza.

Il nome di questo malore ne chiama alla mente i versi nobilissimi di *Gerolamo Fracastoro*, che nelle

dottrine filosofiche, e nella poetica facoltà non ebbe eguale fra i novelli latini, celebrato in tutta Europa per il poema della Sifilide. Ivi col nome di *Sifilo* ne dipinge un dilicato giovinetto, cui poetando narrasi apprendesse di tutti il primo quella infezione, e le grandi e singolari bellezze e le sì ornate parole operarono, che le fantasie degli uomini di quella favola s' impressionassero, e sempre poi la memoria e il nome ne fosse conservato. Nè certamente deve credersi per alcuno questa voce, tenuta barbara dal *Giraldi* da Ferrara, di greca derivazione, poichè fia strano il dire, che il *Fracastoro*, modello di poetica parola, ponesse in bocca ad un re posto di là dei termini pur allora rinvenuti del mare Atlantico, voci di greca origine e non americana. Il suono della voce sifilide da tre secoli suonò in Italia sulla bocca di quel divino da Verona, il quale nel terzo libro del suo poema cantando le lodi del santo ramo del guajaco, viene a narrare come Sifilo pastore pascendo ad Alciloo i numerosi armenti, Sirio ne ardesse nel solstizio le fertili campagne, per cui, commosso alla pietà della sua greggia, empie parole e stolte indisse al sole, padre e Dio delle cose, negandogli le preci e i sacrifizj consueti.

Viderat hæc, qui cuncta videt, qui singula lustrat,
Sol pater, atque animo secum indignatus, iniquos
Intorsit radios, et lumîne fulsit acerbo;
Aspectu quo Terra parens, correptaque ponti
Æquora, quo tactus viro subcanduit aer.
Protinus illuvies terris ignota profanis
Exoritur. Primus, regis qui sanguine fuso

Instituit divina, sacrasque in montibus aras
Syphilus, ostendit turpes per corpus achores.
Insomnes primus noctes, convulsaque membra
Sensit, et a primo traxit cognomina morbus,
Syphilidemque ab eo labem dixere coloni.

Ciò vide il Sol che tutte cose vede
E le ralluma, e dentro se sdegnato
Raggiò d' infausta luce con maligno
Aspetto; allor s' accese di veneno
L' aria, la terra, il mar, e immantinente
Sui campi s' allargò profani un novo
Contagio. Primo collo sparso sangue
Avea Sifilo al Rege instituiti
Sagrifizj, e l' infami are sui monti
Alzate, e primo nel bel corpo vide
D' immondi ulceri i segni. Nelle notti
Insonni ei primo spermentò convulsi
Crucciati, onde quel reo malor dal primo
Il nome ebbe, e Sifilide da lui
Chiamar gli abitatori una tal peste.

Ed ecco l' origine della voce Sifilide, e nello sventurato Sifilo il principio e l' appellazione di una malattia, che da varj variamente fu chiamata (1). Nella

(1) *Gli Spagnuoli la chiamarono* las bubas: *il mal delle Bolle i Toscani, i Francesi grosse verole, e altrove il mal di San Mevio, di San Rocco, di Giobbe; gli Inglesi grand gor, i Genovesi il mal delle avelle, e la più parte indistintamente lebbra, Elefantiasi, Leontiasi . . . da' cui diversi nomi si potria cavar molti argomenti a pruova della novità del morbo.*

mitologia atlantica era quindi al *Lagneau* di indagare le sue ragioni etimologiche, che nomi, vicende, o divinità dell' Atlantide in greche etimologie è stranezza l' andar cercando.

Chiarita così la origine del nome di questa infezione altamente contagiosa, i cui sintomi solitamente si appalesano alle parti sessuali per corruttela di persone infette, saranno or senza più queste critiche investigazioni intorno alle sue origini istoriche.

Gli scrittori che si fecero a sottilmente speculare, se la sifilide ne sia mandata dal Nuovo mondo, o a rincontro se dominasse in Europa, siccome affezione particolare avanti la scoperta di *Cristofano Colombo*, o se avesse il suo principio in Italia da una epidemia, che si diffuse per tutta Europa, non ne persuadono a pieno più l' una cosa che l' altra, se non dopo una attenta investigazione e le più minute e particolari ricerche.

Mirando primamente agli istorici Italiani, abbiamo ritratto da M. *Francesco Guicciardino*, che al tempo di Re Carlo, nella fine di ottobre dell' anno 1495, ritornandosi di là dei monti, ebbe principio l' infermità ch' ei disse del tutto nuova, e a quella età incognita nel nostro emisperio, se non nelle sue remotissime ed ultime parti.

Fu dalle genti di Re Carlo diffusa per Italia, ove si chiamò le bolle o il mal francese, la quale ignominia al nome di Francia venne ingiustamente dagli italiani rancori, e dall'essere pervenuta in essi, mentre erano all' ossidione di Napoli; nè *Bethencort* l' aveva ancora distinta col nome che le è proprio di malattia venerea.

Ricordo ancora di *Paolo Giovio*, nella prima parte delle sue Storie, che descrivendo le guerre tra i Francesi e gli Arragonesi nel regno di Napoli, ne disse della origine e della natura di questa infermità nata per sola contagione di coito. Ma non ragionò a fondo intorno a materie, che altri fuori dei medici non sa così a dentro, essendo la storia delle malattie intimamente connessa alle investigazioni del medico e dell' anotomico. Narrato come quella nazione solamente per le italiane discordie avesse empiti gagliardi, e come gli artifizj conosciuti e posti giù gli odj, si liberasse Italia di quelle straniere improntitudini, racconta quanto ne fu grave ed importabile quella passata di Re Carlo, perchè un cotal morbo ne recò, che non mai più venne udito nelle età passate, e che maravigliosamente e molto crudelmente appiccandosi ogni età ed ogni sesso inviziava, e i membri in corto tempo consumava da orribili crucciati assaliti. Non è taciuto in quelle istorie come erano di coloro, i quali opinavano avesse principio verso di ponente, e che da' Giudei cacciati di Spagna fosse portato in Italia, allora che Re Carlo la corse vincitore; ma a lui sembrò, anche per altrui consentimento, che quel'a fiera nazione, che le ingiuste armi avea mosse a conturbare Italia, le avesse pure del sì crudele odio lasciata eterna e dolorosa memoria. Le quali concitate parole, se risuonano sdegno allo straniero e carità di noi, nessuno, penso io, sarà per crederle vere, e secondo la natura dei fatti. Il Cardinale *Pietro Bembo* disse vagamente che per contagione di forestieri e influsso di cieli avea fatto quel morbo principio.

Elia Capreoli, giureconsulto e storico bresciano, morto nell'anno 1519, nella sua cronica *De rebus Brixianorum*, ne racconta come cominciasse i suoi dolorosi effetti nel tempo che Re Carlo VIII fu in Italia, e ne dà una descrizione assai conforme a quella che della malattia ne diedero i medici di que' tempi e specialmente *Sebastiano dall' Aquila*, poichè infino dal cadere del secolo XV erano per Italia commendate le opere di *Marcello* da Como, che di tutti il primo scrisse di questa malattia, di *Nicola Leoniceno*, di *Michele Montesauro*, di *Alessandro Benedetto*, di *Jacopo Manardi* da Ferrara, di *Bartolomeo Montagnana*, di *Antonio Beniveni*, e finalmente di *Giacopo Berengario* da Carpi, lume a quell'età degli anotomisti italiani.

Agli altri infortuni, scrive il *Capreoli*, si arroge una mostruosa e universale infermità. Primamente quasi nunzio del male apparivano alcune pustole marciose e grandi più che non sia un lupino. Era negli arti un prudore, un triste crucciato: ardentissima la febbre, e la pelle al tutto schiazzata di croste immonde sì che le persone ne inorridivano: gonfiavano intanto i bitorzoli, in prima di un tal color rosso livido, che indi permutava in ferrigno. Dopo alquanti dì ne spicciava un umore commisto al sangue, per cui prendevano forma di picciole spugne intinte in alcun liquore, di che ne portavano i segni per ben quattro anni interi sulla pelle. . . . Il *Sanchez* attribuì il racconto del *Capreoli* all' anno 1492, e il signor *Jourdan* nel 1494, siccome è di fatto; ma ben è noto, che lo storico bresciano, saputissimo nelle dottrine dei legisti, non si può difendere della taccia

di poca esattezza storica, e a noi basti che ne dica esser avvenuta questa malattia al tempo di Re Carlo in Italia. Nè potremmo meglio confortare queste opinioni, che colla testimonianza di *Consalvo Fernando di Oviedo*, amico a *Colombo* ed a' suoi, il quale al Darien, in Terra ferma dell' Indie e a S. Domingo, fu per ben due lustri adelantado, o soprantendente le miniere dell' oro. Nel Sommario della sua Storia naturale dell' Indie Occidentali, pubblicata nel 1535, scrive alla imperiale maestà di Carlo Quinto, come questa infermità venne dalle Indie, ove s'annida come in propria casa, e come per la prima volta cominciò in Ispagna i suoi effetti, dopo che *Cristofano Colombo*, discoverte quelle terre, aveva fatto ritorno. E indi ne narra che di colà nell'anno 1495 *Consalvo Fernando* di Cordova la diffuse per Italia, passatovi colla sua gente a favorire la impresa di Napoli contro Re Carlo. È detto ancora in quelle storie, che gli Spagnuoli tribolati di lue venerea per essersi aggiunti a donne americane, la più gran parte martoriavano di questa infermità. Il difendersi di tali autorità ell' è impresa assai malagevole; ma *Sprengel*, *Sanchez* e *Jourdan*, che sono altrettante grandi potenze dell' arte medica, posero il partito di dipingere l' *Oviedo* siccome uomo di crudele natura, che avesse scritto questo suo romanzo, falsando il vero a danno degli innocenti Americani, e con l' ajuto solo della memoria. Ma se il nome di *Oviedo* sarà in esecrazione ai buoni per un suo reggimento, non ordinato certamente a doverlo improsperire, e per le molte persecuzioni usate a' deboli e dilicati isolani, chè in quell' avara anima non fu spirito di pietà nessuno,

non è perciò meno vera la sua relazione intorno a ciò che risguarda questa malattia, nel cui racconto non potea aver luogo nè l'interesse, nè il timore per dire più l'una cosa che l'altra. E a chi legge nei libri di *Oviedo* con l'animo securo di prevenzioni si certifica indubbiamente, come quella malattia era endemica, benchè meno intensa, presso que' del *Darien*, e tutti sanno ancora com'ei di là tornato nella sua patria, si arricchisse a doppio per le cure che prese ad operare col legno guajaco portato dalle Americhe, detto santo legno, per l'efficacia che tiene in se validissima a curare la sifilide. Volle natura, ei disse, che di quella terra che ne mandò un sì gran male, ne venisse ancora un sì potente rimedio, che in Italia il primo a porre nell'uso fu *Antonio Musa Brassevolo* a Ferrara nell'anno 1516 nella cura di illustre personaggio.

Anche lo storico *Antonio Herera*, spagnuolo, disse tale affezione esser comunissima agli isolani di S. Domingo, e che gli Spagnuoli l'ebbero appunto da loro; nè vale agli assertori dell'antichità del morbo (1), il dire, che perde ogni importanza l'autorità di quel narratore, perchè non fu in America, e perchè scrisse

---

(1) *Non parmi degno di uomo di giudizio libero il non accostarsi all' opinione di un* Herrera, *di un* Lopez, *d'un* De-Isle *e finalmente d'un* Guicciardini, *per ciò che quest' essi non furono all' Indie. Uomini sì accurati, e solenni amatori di verità e sapienza, avrebbono esposto ciò che non fosse per documenti certificato e per critiche e storiche osservazioni a pieno accertato?*

nell' anno 1600. Mentre *Herrera* fu lodatissimo per uno zelo infaticabile a discoprire la verità; nè la critica la più severa e smaniosa ha mai potuto contraddirlo, del quale *Robertson* ha detto, che di tutti gli scrittori spagnuoli, riluce per diligenza, attenzione e minute investigazioni, e più ancora per l'imparzialità ed il candore dei giudizj, che fanno le sue Decadi immortali.

Ma dagli storici conviene ora passare alla schiera di que' medici, che più particolarmente in queste materie si addentrarono. Tra' primi ne si appresentano *Sanchez*, *Gardane*, *Perecotti*, *Sprengel*, *Jourdan* e lo stesso *Lagneau*, i quali stanno per la contraria opinione, avvisando i più, che la sifilide non sia propriamente una affezione nuova, incognita alle altre età, e di una sua particolar natura, che vesta forma primigenia, ma sì veramente una degenerazione della lebbra (1) in Italia incominciata a' tempi di Pompeo il grande, o di quelle tante generazioni di morbi cutanei, che dal qnarto infino al decimoquinto secolo regnarono endemie in Europa.

Scorge il *Lagneau* ancora a' dì nostri alcuna affinità tra la lebbra ed il morbo sifilitico, e ricorda che *Sebastiano dall'Aquila*, medico e scrittore del secolo XV, de' primi a dar mano al mercurio, come assecura nel suo trattato: *De Morbo gallico* (2), che la malattia venerea non differisce dalla elefantiasi, per

---

(1) *La lebbra è la più terribile, antica, proteiforme affezione che abbia afflitta l' umanità.*

(2) *Lione, in* 4.°, 1506.

cui fu accennata sovente dai medici col nome dl elefantia.

I pareri del *Lagneau* si fondano principalmente su di alcune ragioni, che ora veniamo brevemente discorrendo.

La prima ei la rinviene in un passo di *Tommaso Gascoigne*, chirurgo d'Inghilterra, che vivea alla metà del secolo XV, ove si legge aver egli veduto uomini a morire per la putrefazione degli organi esteriori della generazione avvenuta dopo il coito. Ma non era d'uopo al chirurgo francese il rifiorire i suoi argomenti della autorità di quel *Tommaso Gascoigne*, poichè gli sarebbe stato più creduta quella di *Ippocrate*, che quasi venti secoli in prima ha descritte risipole maligne ai pudendi, bubboni alle inguinaglie e in altre parti del corpo, e ulceri maligne rodenti, e risipole venute in suppurazione, o in gangrena, per cui i muscoli, i tendini, i legamenti scoverti, e ancora le ossa del corpo umano si separavano.

Questi erano sintomi di malattie pestilenziali, non per il coito impuro contratte, e bene sa chi usa queste arti, che nella peste di Atene, da *Lucrezio Caro*, sulle orme di *Tucidide* ornatamente descritta, erano di molti che restavano privi delle parti genitali, e quella orribile infezione tuttavia non è alcuno che dica essersi originata per causa venerea.

Nè pensiamo di intrattenerci intorno all' affinità ch' ei riconosce fra la lebbra, la sifilide e altre affezioni cutanee, poichè fino dall' anno 1494 *Nicolò Leoniceno* ne racconta, come fra' medici erano diversi i pareri, e fu chi la disse l' elefantiasi, chi il saha-

fetum (sordide ulceri al capo, ossia la tigna, secondo il *Falloppio*), chi il carboncello, la risipola maligna e il fuoco sacro degli antichi, e finalmente un *Corradino Gilino*, che la qualificò per il fuoco persico: scrittori, i più, che tutto vedevano nelle opere dei Greci e degli Arabi, ne' quali fu desiderio di fama, non nerbo o poco a conseguirla, poichè inetti a muover passo da soli.

Chi vorrà la minuta ed elegante pittura della elefantiasi, che *Areteo di Cappadocia* ne ha lasciata alla nuova affezione paragonare, sarà assai facilmente convinto delle loro essenziali differenze, le quali è indarno qui riferire. Ma non tacerò, che io non saprei rendere a me stesso alcuna buona ragione del motivo, che essendo i medici in cognizione dei rimedj appropriati a curare la lebbra e l' elefantiasi dai Greci e dagli Arabi descritti e commendati, andassero poi cercando nuovi e non usati ajuti, per cui il grave *Guicciardini* aprì contro di loro questo rimprovero: « Non usandosi per li medici inesperti di tale infermità rimedj appropriati, ma spesso direttamente contrari, e che molto la facevano inacerbire, privò della vita molti uomini di ciascun sesso ed età .... benchè dopo il corso di molti anni, o mitigato l' influsso celeste, che l' avea prodotta così acerba, o essendosi per la lunga esperienza imparati i rimedj opportuni a curarla, sia diventata molto manco maligna. »

Non vale al *Lagneau* il dire, che la lebbra abbia cangiato natura dopo la propagazione della nuova malattia, poichè se divenne meno universale, ha tuttavia perdurato per ben un secolo, e solo è a dire

che assunse una sua diversa forma, che non ebbe al primo apparire in Europa.

Una seconda ragione è veduta dall' illustre Autore negli antichi regolamenti e statuti attuali ne' luoghi di prostituzione, a Londra nell' anno 1430 e ancora in quelli nel 1347 da Giovanna I, Contessa di Provenza (1) in Avignone, ne' quali è l' ordine di custodire le donne infette di un tal morbo, che tutto il mondo ha in orrore, e dove è detto: *de his qui custodiunt mulieres habentes nefandam infirmitatem*, vietata sotto pene gravissime, la prostituzione alle donne ammalate di arsura, *ne qua in lupanari prostet faemina arsurae morbo infecta.*

Il *Lagneau* se ha cavato dalla seconda dissertazione di *Guglielmo Becket* le ragioni e gli argomenti per confermare l' antichità del morbo, si vestì della stessa autorità per procedere più innanzi nel suo esame. Ma in quelle parole: *arsurae morbo infecta*, chi vorrà ravvisare la gonorrea virulenta venerea, e nella nefanda infermità, che nella legge ai lupanari è scritta, altro sarà dato di vedere che una delle molte e sì varie affezioni lebbrose?

Nè io parteggierò contro questa opinione per ciò che ne dissero della corruzione e putrefazione delle parti genitali, mentre per assai altre ragioni non veneree può facilmente avvenire un eguale fenomeno,

---

(1) *Il sig.* Thiene *chiamò questa nuova Cleopatra la legislatrice del miglior codice di Citera; tale, a dir vero, che potrebbe togliere o menomare una sì nefanda infermità.*

siccome le caruncole dell' uretra e gli stessi bubboni alle inguinaglie.

Non si nega che l' arsura, o come dicono l'ardore, abbia fatto principio per la smodata venere, o per gli abbracciamenti con donna lebbrosa, il qual morbo di leggieri cessavano le più semplici medicine, perchè non originato da quell' unica esteriore cagione del male, vogliam dire, dalla venere velenosa, ma da irritazioni meccaniche, da principj irritanti, o da una insomma delle cause non dipendenti dal contagio, e che pur varie e moltissime sono, poichè non tutte le malattie delle parti genitali dopo il coito, sono veneree, o contagiose. A venire sulla via degli esempi valga il dire, come dal turpissimo uso, che i Greci dissero *anaflasmo* e *masturbatio* i Latini, s'ingenera la gonorrea vera notturna, per ciò distinta dai Greci coll' appellazione di omirogomo, pessima malattia e difficile, che inferma il corpo coll'animo, scuola di pentimento a' giovani, che facendo un sesso delle proprie mani, offendono alle leggi più sante della natura, condotti a perdere nutrizione e forze, agitati da nervosi perturbamenti e da furori melanconici.

Egli è detto da molti, che anche nelle poesie di *Massimo Pacifico da Ascoli*, nato nel 1400, e che visse un intero secolo, si dipinge coi più veri colori la gonorrea, con ulceri cancerosi; ma giova ancora ritornare su questa verità, che tali malattie si sono in ogni tempo osservate, ma non veneree, nè contagiose, poichè non piacque a natura di privilegiare così questi membri, che fossero, a differenza delle altre parti del corpo umano, non soggetti alle ordinarie infermità.

Che se da queste leggi sanitarie e dai versi di *Pacifico Massimo* si volesse inferire, che fino a que' tempi erano alcune gonorree contagiose, è a dire, che non furono tuttavia seguitate da infezione generale venerea, non ancora nota in Europa, ma del novero delle gonorree lebbrose comuni ai tempi di Mosè, delle artificiali, artritiche, simpatiche, erpetiche, reumatiche o notturne. Colla misura di queste ragioni sarà facile far stima dell' altre sparse nei libri dei medici e dei filologi, e specialmente nella Storia prammatica della medicina di *Curzio Sprengel*, che, leggendo di scienze mediche nella scuola di Halla, si fa ad investigare le origini storiche di questa affezione. Dopo aver combattuta l' opinione di chi scrisse essere a noi derivata dalle Indie occidentali, seguendo i pareri di *Hensler*, la disse una combinazione al tutto speciale della lebbra co' mali venerei, non ignoti alla più remota antichità.

Le ragioni principali per cui disconobbe l' americana origine, noi non vogliamo qui partitamente discorrere, e posto pure ch' e' possa aver consultati documenti contemporanei, e molte vigilie spese a condurre questo suo lavoro, pare tuttavia che non bene e a fondo si chiarisca la storica verità.

Non vuole nata la sifilide fra un popolo costumato, nè rotto al vizio della lussuria: ma guardando al Sommario di *Amerigo Vespucci* intorno alle sue navigazioni, siamo certificati della usanza, lontana da ogni specie di umano vivere, delle femmine americane, le quali a tanta dissoluzione si allargavano da dar a bere agli uomini sughi di erbe afrodisiache, e per più grave scempio accostavano ai virili mem-

bri piccioli animali velenosi, che, mordendo, eccitavano i tardi mariti ai congiungimenti venerei. Là ove si apprendevano, erano cagione di ulceri maligne, e que' miseri tirati da stimoli sì violenti al furore di Venere, essendo cosa maravigliosa inoltre a dire, quanto disonestamente quelle robustissime donne porgessero i loro corpi, perdevano solitamente per subite infiammazioni o per cangrena le parti solide della generazione.

Fu da questo fatto, che *Girtanner* ne trasse una sua molto sottile conjettura, quando si pose a scrutinare come la prima scintilla di quel fuoco là nelle Americhe si sprigionasse, la quale ne pare assai vicina al vero.

Si pensò che il veleno di quelle ulceri nella vagina depositato, vi originasse altre ulceri maligne e per il variato coito, ad altri ancora si comunicasse, il quale non restando semplicemente parziale, fosse indi per lo assorbimento la cagione funesta di un tacito male.

Non nega l' autore di quella Storia, poichè molti sono gli antichi ed i moderni testimonj, che fosse endemia fra loro una tal spezie di tigna, che avea nome di *Cazacaracol*: ma non vede tuttavia identità fra essa e la sifilide, e pur non gli era malagevole il conoscerne le ragioni, che fanno parere diversa al primo esame l' americana affezione, da quella ora che esercita i suoi flagelli in Europa. La sifilide era presso que' abitatori più rimessa, e aveasi forma di una antica espulsione, essendo apertamente manifesta la cagione, che in sì fieri modi la fa in Europa inacerbire. A rimanerne convinti basti lo intrattenersi nella sto-

ria delle affezioni contagiose, che ov' esse regnano endemie, sono di una minore virtù, e dissimili ancora nell' aspetto, che là dove siano di fresco trasportate. Vale per molti esempi quello del vajuolo sparso per le Americhe dallo stesso vascello che fece a noi il lagrimevole dono della sifilide. E molti sanno che più maligna si fa e tenace per i rigori del freddo tra gli abitatori di Europa, poichè la qualità quasi unica che tiene virtù sopra l' azione del veleno venereo, è appunto il freddo, e le tramutanze di nostra admosfera.

Ricorderò ancora, come essendo diversa ora nella fazione e ne' suoi effetti, a quelli che presentò al suo primo annunziarsi in Europa, non sorge tuttavia alcuno sì improvvido che la dica perciò una affezione diversa alla prima. E quanto sia grande questo suo mutamento, facilmente il si vedrà dalla seguente brevissima dipintura. Apparivano solitamente, dopo gli impuri abbracciamenti, vesciche pruriginose sulle parti virili, che appresso permutavano in ulceri cancrose e malignamente rodenti. Quindi pustole tinte nel colore del croco, crucciose e infiammatissime deturpavano il corpo, e per più orrore specialmente la faccia. Non suppuravano, ma pur bruttamente gonfiavano, deformando gli infermi, dai quali si abborriva per la molta schifiltà. Gli occhi, il naso, la bocca e le generative parti consumavano in corto tempo, e mostruose protuberanze sorgevano dalla faccia e più dalla testa, dalla quale colava il sangue marcioso. Ma non era già questo il più, poichè dolori interni fissi nelle ossa sì gli travagliavano fieramente, che ogni dì il più crescendo, alla men trista toglie-

vano loro una vita tormentosa, da ogni consiglio e umano ajuto abbandonati.

Anzichè passiam oltre, diremo, che non fu posto lungo esame, siccome di cosa per altri a pieno divisata, a quanto ne disse l' erudito *Calmet* in una sua dissertazione sulla lebbra, preposta ai comenti del *Levitico*, ove qualifica la malattia di Mosè per la sifilide dei moderni, e non ai sacri interpreti, che pretesero l' affezione gravissima di Giobbe esser la lue venerea, e non finalmente a chi nei Salmi e nell' Ecclesiaste avvisò gli argomenti di questo malore. Poichè, a non negare tali infermità locali non veneree nelle più remote età osservate, è omai verissimo, che altro non erano se non vizj particolari non contagiosi, nè per infezione venerea originati. Nè vediamo negli storici antichi greci e latini alcuna traccia, dalla quale farsi concetto intero, che fosse conosciuta quella nefanda infezione, e *Cornelio Tacito* non disse infetto di lue venerea Tiberio, perchè nell' infamato ozio di Capri si vergognava in vecchiaja del corpo deforme, secco più che più, chinato, e della calvizie, e del viso brizzolato di margini ulcerose e di schianze; nè *Plinio*, ove le tante e sì varie miserie racconta della sofferente umanità, ne tocca dei dolorosi effetti della venerea pandemia. Che se le memorie antiche son piene di ciò che più v' ha di turpe nei misteri di Osiride e d' Iside, ne' quali era dagli Egiziani consacrato con solenni riti il *Phallus*, delle virili e generatrici parti segno ed emblema, tuttavia nulla mai v' è detto di ciò che pertiene a questo argomento. E pure la storia ne descrive assai minutamente le feste tesmoforie, le tifalliche, e gli usi dei sacerdoti

Phallofori, e i riti consacrati al dio Api, al quale le più leggiadre fanciulle, alzate le ali delle lor gonne, danzavano intorno per averlo pietoso ai loro desiderj.

Se dagli storici ne piace passare ai poeti, nulla fu rinvenuto a prova della antichità della sifilide; poichè di quella spezie di vegetazioni fungose, frutto della più turpe di tutte le prostituzioni, di che lepidamente scherza *Marziale*, nega il pudore che se ne dica, se non questo, che senza contagione possono esse di sovente prodursi.

Nè i versi di *Giovenale*, che accusano un tal pedante, fanno segno di infezione venerea, benchè da alcuno fosse stato creduto.

. . . . , castigas turpia, quum sis
Inter socraticos notissima fossa cynaedos?
Hispida membra quidem, et durae per brachia setae
Promittunt atrocem animum, sed podice laevi
Caeduntur tumidae, medico ridente mariscae.

Sat. II.

« Danni l' altrui nequizia, e pur ti siedi
« Primo d' ogni socratico cinedo?
« I' se a le membra ispide miro, e al pelo
« Che le braccia ti veste, allor ti estimo
« D' alti spirti e severi, ma ti accusa
« Il chirurgo che taglia, sogghignando,
« Le creste che t' infestano il sedere.

Ub.

In *Giovenale*, in *Marziale*, in *Petronio* e nella turpissima *Priapea* avremmo certamente, se a quei dì fosse stata conosciuta, ben altre pitture e memorie di un malore ignoto ai dissoluti Cesari, ed alla

moglie di Claudio, che avvallatasi nella servitù di tutte nefandezze, non è a pensare, che que' stizzosi spiriti de' poeti, scoprendo fondo all' altre brutture, avesser poi taciuto di questo male più infamante, negando una splendida materia a' loro versi mordaci.

Ma a conforto di nostra opinione assai dicemmo de' latini poeti, e ne conviene ora scegliere da' assennati autori, quello che pare dedotto da fatti storici e dalle esatte osservazioni, e molto più, se non ne giova entrare ne' poemi degli Italiani, che solamente nel principio del secolo XVI fanno argomento a' loro versi tali materie. A tacere del poema del *Fracastoro*, sono di quel tempo i canti giocosi di *G. G. Lolli* dell' Umbria ed i capitoli del poeta di *Lamporecchio* in lode della peste.

È argomento nondimeno della non antichità della malattia venerea il non farne parola il sacro *Alighieri*. Là ove ne chiama a meditare la miseria degli uomini carnali tormentati dalla bufera, non t' incontri in alcuno spirito, che la storia di cavalieri o donne antiche predicando affetti di sì orribile infermità, siano in quel basso luogo menati con rapina, voltati e percossi.

Noi non volendo dunque per alcuna espressione di antico scrittore sparsa qui e là nelle loro opere averla per antica, diremo, che nel giorno 4 del marzo 1493, per sempre malaugurato e di memorie funestissime nell'istoria delle malattie, dall' isola Ispaniola, la più bella e popolosa delle Antille, fu portata in Europa la infezione venerea dalle navi di *Colombo*, essendone que' isolani, siccome ne assecura anche *Francesco Lopez de Gomera*, quasi che tutti inviziati. Ciò si

conferma ancora per l'autorità di *Roderico Diaz de Isla*, di *Antonio Hevrera*, di *G. B. Montano*, e di altri assai.

Fu Barcellona il primo covo della sifilide, ove meravigliosamente si diffuse, e, secondo l'uso de' tempi, fu invocato l'ajuto dei cieli con preghiere e processioni, a cessare sì orribili mali.

La guerra di Re Carlo nel regno di Napoli e di Ferdinando Arragonese nell'anno 1494, fu prima e principal cagione del diffondersi di quel morbo, che della terra conosciuto non lasciò luogo non ne fosse contaminato. In ciò valevano anche mirabilmente le meretrici di Calabria e di Napoli, le quali, a seconda degli avvenimenti di quelle particolari fazioni, si rendevano sempre a chi avea propizie le sorti, e senza aver odio nè amore ad alcuna delle nemiche parti, con esiziali ed occulte armi davano dolore e più spesso la morte.

Caduti in Italia i destini di Re Carlo, l'esercito di Francia si ritrasse di là dei monti, lasciando per Italia i segni della fuga e della nuova infermità. Bruttate di sì rea peste queste nazioni, assai facilmente all'altre la apprendevano poichè era Lodovico XII di Francia in guerra con Ferdinando il Cattolico, e indi Francesco I con Carlo V, cui si univano Tedeschi, Fiamminghi, Italiani, Spagnuoli, e gli Inglesi che aderivano alle parti di Francia. La navigazione per il commercio in Asia il trasportava, i Turchi nella Persia, agli Indiani e ai Giapponesi que' di Portogallo, che aveano quasi soli il commercio delle Indie orientali, mentre gli Ebrei e i Saraceni cacciati di Spagna, il dilatavano nella Mauritania, e agli ultimi termini dell'Africa. La quale subitana e ma-

ravigliosa propagazione, se è da attribuire alla passata di Re Carlo e delle sue soldatesche, v' ha rammentata ancora qual causa principalissima la depravazione di ogni costume, e le tante e sì varie brutture dei sensi, in che infracidava Europa nella fine del secolo XV.

In questo modo si ragionò dell'origine storica della sifilide, il cui fuoco inestinguibile ha spente o immiserite in embrione tante generazioni di uomini: a que' che ne fossero per avventura larghi di rimprovero, perchè a lungo ne dicemmo, sia loro quest'una risposta, che tutto dì sentiamo richiederci di questi argomenti, e quindi che il dirne bene e speditamente crediamo erudizione non inutile nè oziosa, e più ancora per ciò che mai troppo non si disse intorno a quelle cose che mai troppo non si sono apparate. La qual sentenza per avventura ha persuaso una grande celebrità vivente in Francia ad intrattenersi intorno le origini, lo sviluppamento e le modificazioni della teorica del virus sifilitico: sottile ingegno, che volle vedere negli scrittori greci, romani, arabi, ed arabisti tutte quante le malattie veneree e le altre alterazioni dell'animale economia attribuite al coito. Ma come avvenne, che affezioni dagli antichi osservate assai minutamente, non abbiano loro procacciata l'idea della sifilide e del veleno venereo, e, non determinati a porre sotto un solo vessillo la schiera delle alterazioni patologiche dopo il coito, e delle altre malattie? Movendo ei questa domanda, sentiamo ripetere a sè stesso, che ciò deriva dalle proteiformi teoriche, che nei varj tempj dell'arte ebbero vita e culto diverso, e là starsi appunto la causa del silenzio

antico delle scuole; le quali ragioni ciascuno potria vedere come stessero nel fondamento dei fatti e delle induzioni fisiologiche. Si ammirano nelle opere di loro, che parteggiano a' dì nostri contro l'opinione americana, la molta e fina erudizione, il ragionamento, e certi nuovi e profondi concepimenti, che ne fanno maravigliare.

Risplende fra questi l'acutissimo *Jourdan*, ma la sua teorica della non esistenza del virus venereo sarà sempre mai per incontrare gravi opposizioni, e pochi dei medici saranno per persuadersi, che le malattie veneree sieno il solo prodotto di una infiammazione, e l'uso de' rimedj interni, più una consuetudine empirica, che non scientifica. Le quali sottigliezze e bizzarrie ne fanno persuasi maggiormente, che la storia delle malattie veneree ne appresenta un grande oceano, nel quale s'agitano il dubbio, l'incertezza, la contraddizione e le prevenzioni, e che le sottili astruserie del francese filosofo, non valgono certamente a guidare chi in esso si periglia con una scorta più secura e fidata.

Ma ne conviene ora, dopo esserci intrattenuti a dire delle origini, addentrarsi in una selva oscura e intricata, della quale ad uscirne con molto profitto non ci varrebbe la scorta dello stesso *Boerhaave*: E nondimeno prendemmo consiglio di penetrare, per quanto è delle nostre forze, nell' intima natura e specifica del veleno venereo.

Il *Fracastoro* ne disse, che procedesse da malvagie congiunzioni e da pessimo influsso dei pianeti, come che valesse una ignota forza di maligne qualità, immaginate dagli astrologi, sopra le leggi ar-

cane dell' animale economia. Nessuno vorrà prendere meraviglia delle opinioni di quella età, condannate dai fatti e dalla analogia delle cause fisiche; ma chi non sarà per maravigliarsi dell' opera a questi dì pubblicata in luce da *I. E. C. Hecker*, professore a Berlino (1), il quale afferma, che l' origine e diffusione delle peste del secolo XIV derivò da cause cosmiche o telluriche universalmente operanti, partigiano di tutte le dottrine astrologiche, e, quasi ne volesse dalla sua cattedra ricondurre alle vecchie chimere ed ai deliri del volgo, ne ricanta le fole degli arcani influssi solari e lunari, e le influenze dei corpi celesti, creando inoltre cause deleterie occulte universali, e ciò dopo le sperienze di *Duhamel* e le osservazioni di *Frisi* e dei moderni? Ma di queste strane ipotesi non fu mai penuria presso i medici di tutte le età, e non udiamo noi stessi, ragionando della causa prossima ed essenziale del Cholera asiatico, in tanta luce di scienza, dai venerati tripodi di Europa, rispondere al grave argomento con le parole di alterazioni atmosferiche, di animali choleriferi e di arcanissime esalazioni, che la madre terra cacciasse fuori al nostro danno? Nè qui tacersi gli alti responsi, che risuonano all' orecchio le influenze elettriche, telluriche, e quei miasmi, che errando pei deserti del cielo sull' ali delle nuvole, vengono a visitare col regolare lor corso, e ancora a sbalzi, le più popolose città di Europa. A questi e non ad altri noi invidiamo la

---

(1) *Vedi il dottissimo articolo della Biblioteca Ital. N.° CC.*

fortuna più che il *merito*, poichè bene discussi i pertinenti fatti le loro gravi questioni sono per essi ancora insolute, o di più fitte tenebre circondate.

Nè più si approssimava al vero un *Nicola Leoniceno*, quando immaginava, con *Natale Montesauro* e *Antonio Scanarola*, che le inondazioni del Tevere, del Reno, del Po e di assai altri fiumi, avessero per la molta umidità e per le acque travalicate e sedenti, la fatale infezione originata.

Fu chi nell' uso di alimenti con carne umana, come si disse, preparati, vide i primi giorni della sifilide, chi nel turpissimo connubio colle scimmie e con altri animali condotto, e chi nella natura e qualità degli scoli periodici delle donne.

Sarebbe lungo e nojoso tutte il ridire le opinioni intorno l' essenza dell' infezione venerea, ed i suoi fenomeni, e a chi venisse talento di tutte cercarle, il potrà facilmente nell' Opere di *G. B. Elmonzio*, di *Giovanni Linder* e di *Martino Lister*, medico inglese (1).

Tra le recenti, tuttavia è certamente ingegnosa quella dell'illustre *Perenotti*, che qui ricordiamo qual trovamento di una sua speciosa fantasia.

Ei ne dice, come diversi semi gettati in una ma-

---

(1) *Merita di esser letta la storia di una blennorea prodotta da lambimento canino associata ad ulceri . . . del prof.* Cesare Ruggeri, *stampata in Venezia nell' anno* 1809, *ove sono discusse molte opinioni antiche e moderne, intorno a questo argomento.*

trice di rea femmina, che a molti si dona, e là acquattandosi putridiscono ad una cogli umori analoghi, e in questa putrefazione e scomponimento l' alcali volatile, che si sprigiona, associandosi all' acido marino che vi s' incontra, viene a prodursi in mezzo del *rimasto* fluido sconvolto un sal-neutro morboso di natura ammoniacale, con eccesso tuttavia di alcali volatile impurissimo, il quale sempre abbonda nelle putrefazioni delle materie animali. Ed ecco in un sal-neutro di natura ammoniacale, con eccesso d' alcali volatile, la specifica natura del veleno venereo: la quale ipotesi ne prova il molto e sottile ingegno del *Perenotti*, e la verità di quel gran medico e chimico di *Boerhaave*, che tale natura ed essenza dai medici è assolutamente ignorata. Ritraendo dalle sperienze quanto v' ha di più accertato, diremo, che il veleno venereo per le sue essenziali qualità non assomiglia ad alcuno altro veleno, se non fosse a quello, benchè meno acuto, dei serpenti, delle vipere e de' cani idrofobi, esclusivo alla specie umana e non agli altri animali. Non si apprende che per il solo immediato contatto a quelle parti cui velano una sottile epidermide, non si origina mai da sè, e si appalesa propriamente in quella parte che fu tocca dal veleno, vigendo sempre nel tessuto mucoso, e in quello della cute, a meno che alcuna eventualità non abbia in essi dato luogo ad uno scioglimento di continuità. Non si comunica per il mezzo dell' aria, o dello stomaco, a differenza degli altri miasmi, siccome sono le vajuola, la rosolìa, o le febbri pestilenziali, e tante fiate fa valere i suoi effetti, quante sono le occasioni del contatto. La infezione venerea ha luogo solamente per

l'effetto della unione di una persona contaminata ad una sana, o il sia per gonorrea contagiosa, o per cancri venerei alle parti sessuali, o per veleno che occultamente s'annidi, senza che tuttavia appajano i vestigi de' suoi effetti.

Quest' ultima eventualità fu cagione di assai tristi conseguenze; poichè non fu raro, che s'appiccasse il contagio ad alcuna persona da chi si reputava al tutto illesa, non apparendo segnali esterni di infezione, inattiva ancora e latente la sua efficacia. Noi non abbiamo per vere le assicurazioni di chi sentenziava, che una persona sana si potesse aggiungere fidatamente ad altra che fosse infetta, infino a che la gonorrea o l' ulcera siasi manifestata. Può ancora alcuno restarne inviziato assai facilmente per una benchè lieve ferita tocca dal veleno, e sono pur ministri d'infezione i baci, se la bocca è per ulceri venerce madida delle puriformi umidità delle stesse, o dell' umore saliviale misto a quello dell' ulcera impura, poichè la saliva, siccome il latte, il sangue e forse il seme, pei venerei non è contagiosa. Ogni persona è dotata della suscettibilità di contrarre questo veleno, ma alcune più assai che altre nol sono, e ciò per peculiari e individuali predisposizioni. Vedendo come spesso alcuno che si trastulla con donna infetta ne è viziato, mentre altri ne v' ha illeso, è forza dire, come questo fenomeno sia derivante dalla maggiore o minore irritabilità del corpo umano nel giuoco della venere.

Chi è delicatamente complessionato o infermiccio, chi corre briaco la palestra amorosa, o di fresco sia uscito di una gonorrea, egli è più sfidato, che altri

cui rida lunga e molta salute, e chi il molto e pigro adipe grava si commetta più fidente al pericolo di lui, chè una scarna ed assottigliata tessitura di corpo, consiglia a sconfidare ed a temere.

A cui solitamente si cela il capo del membro nella veste prepuziale, è più agevole l'infezione per la maggiore sensibilità.

A queste verità di fatto si ponno aggiungerne altre ancora, agguardando alle ore della giornata, essendo nell' opinione di molti, che meno facilmente l' infezione si appicchi nelle tarde ore, che nelle mattutine, essendo che i vasi assorbenti sono più attivi nelle prime ore del giorno, siccome è assecurato da *Cruikshand*.

Poniamo poi fra le chimere e le immaginazioni, che si appigliasse mai ad alcuno per comunanza di bicchieri e di letti, per le vesti, o per il mezzo del sudore e della traspirazione, siccome ne volle far credere a questi giorni *Pietro Lichtenthal* nella sua traduzione italiana del metodo di guarire la sifilide, di *Enrico Dzondi*, professore nello studio di Berlino. Per queste cose veniamo in cognizione del pericolo che sovrasta a coloro che usano alla venere vagante, e come sia questo argomento ancora intricato da incertezze e discordi opinioni, specialmente se miriamo alla natura specifica del veleno. E non è già, che lunghe e ripetute sperienze non siano state da egregi medici in vari modi governate, e spesso anche pericolosi, per conoscere sottilmente la sua intima natura. *Giovanni Hunter*, la cui sollecitudine particolarissima per l' importare della scienza fu più incredibile che maravigliosa, ebbe animo di applicare a sè

il veleno per una ferita operatasi con lancetta intinta nell' umore gonorroico, e per quanti sono lunghi tre anni, non curò che palliativamente i sintomi che di tratto in tratto apparivano. Tuttavia dopo tanto affaticarsi, confessò essergli ignota la natura del veleno, e quest' una cosa disse saperne, che è tal materia acre, irritante, che là ove penetra vi eccita un suo peculiar stimolo, per ciò che le parti tocche sono determinate all' azione, che ne' fluidi scorrenti per esse e separantisi da esse, inducono le qualità specifiche del veleno venereo. Ma s' egli è il vero che a modo di altre materie irritanti dia nascimento ad infiammazioni e suppuramenti, questi effetti tuttavia ne pare che non costituiscano la malattia venerea, derivante da una particolar azione che irrita i solidi, più che da idoneità ad eccitare una fermentazione nei fluidi.

Ma egli è omai tempo, a non peccare di soverchia prolissità, che appurata la origine della sifilide, e premessi alcuni cenni sulla sua essenza, io parli tutti que' mezzi, che furono creduti preservativi il contagio.

Siano vigilantissimi coloro che esercitano gli uffizj di governare i costumi, perchè i desiosi animi dei giovani, cessino dalle impudiche appetizioni, nè siano loro mai avari di precetti, di ricordi e di documenti. Ma non vegna meno il medico a' suoi doveri, se ama provvedere utilmente alla salute delle popolazioni, liberandole dai presenti mali, ed ancora guardandole dagli avvenire.

La maravigliosa acerbità del male venereo al suo primo apparire, e più la cognizione in che vennero

i medici della via unica e principalissima che spande il contagio, operò che molti cercassero di prevenire con adatti mezzi questa infezione, che fa schivo l'amore delle amate donne, e tanto lagrimabili le brevi gioje del vizio.

Ma a tenersi avvisati del pericolo, egli è del gran caso il ricredersi dalla speranza, che i preservativi rimedj, immaginati dalle malizie dei ciurmatori, siano sufficienti, o i più, non dannevoli nella pratica. Tuttavia alcuni trovati dal medico e vescovo *Gaspare Torella*, da *Gabriele Falloppio*, e da *Giacomo Cattaneo*, di Lago Marino, se la cotidiana spezienza non predica opportuni in tutto a sviare i sintomi locali, e la assequente sifilide, pure non vanno affatto dimenticati. Tra i primi profilatici, sono da annoverarsi i lavacri, dopo il coito sospetto, di acqua pura o mista a poca quantità di aceto, o di acqua di calce di fresco preparata; e prendendo avviso dal *Falloppio* e da *Harrison*, è a raccomandare, siccome validissimo preservativo, l'uso di liberarsi dei lozj dopo il coito, e co' medesimi lavarsi le parti generative. Le altre lozioni, meno quelle con soluzioni di sapone, se rispondono in alcuna parte all' effetto, sono, a lungo usate, pregiudiziali, perchè minorano e assottigliano la sensibilità agli organi della generazione. È pure da bandirsi ogni guisa di rimedj interni, e ancora gli unguenti e le sostanze grasse ed oleose, altra volta da molti raccomandate.

Vennero ancora posti nell' uso rimedj meccanici, de' quali è famoso e creduto immanchevole quello di che io farò la descrizione, per quanto il permettono i riguardi dell' onestà: vituperevole e infame trova-

mento, che indica guerra alla natura ne'suoi più alti intendimenti.

S' industriò un uomo di Inghilterra, sotto il regno di Carlo II, di acconciare una sottilissima pelle di pesce, in guisa che nel coito vestisse altamente il membro, e dall' impurissimo contagio il francheggiasse. Una più dismisurata lussuria, immaginò di istoriare questi ordigni degli atteggiamenti più inverecondi, con più svergognato esempio effigiandovi le sembianze di onorate donne e bellissime, con ciò che di più turpe e incantevole la pittura ha trovato ad eccitare la bardata Venere.

Queste insidiose macchine hanno il nome del loro inventore (*Condons*), e sono di troppo conosciute al libertinaggio, usate e vendute in tutte la città di Europa, perchè si debba dirne più distesamente. Ma non è tuttavia a tacersi, come per questi ingegni sì attenui il piacere, che siede nel contatto, e ogni idea di morale disonestata e infranta, cessino in tutto lo scopo naturale degli amorosi congiungimenti, e non sia nondimeno senza pericolo; poichè avvenne, che nel furore del coito, si squarciasse o per alcun foro sottilissimo l'infezione vi trapelasse, e infine, s' anco non avesse a nulla temersi delle loro permeabilità e diradature, lasciano senza difesa l'altre parti che sono affini, e contigue.

La pubblica verecondia e la morale dei buoni disonorò per sempre la memoria ed il nome dell' inventore, e s' altri ne vanta il turpe uso, ne danno una ripruova, che ogni più detestata cosa ebbe vilissimi adulatori. Le quali cose han fatto gridare al gravissimo *Astruc*, parlando dei mali venerei, e di

queste meccaniche invenzioni: *Certe minoris constat secura venere tantum uti, quam ita turpi putidoque invento, nec tamen sine periculo, tam cassa, levi et evanida voluptate potiri.*

Se sono insufficienti, e i più anche di danno questi mezzi preservativi, tuttavia alcuni sono ad usarsi, perchè innocui, siccome i lavacri spessi e ripetuti, essendo minori le affezioni, ove maggiore è il culto del corpo; nè va ommesso l'uso di sempre emettere i lozj dopo il coito sospetto.

Nondimeno l'unico, il non fallibile profilattico, degno veramente di uomo, è quello di temere e fuggire l'opportunità del veleno, abborrendo alla venere fangosa:

Sperne volutpates, nocet empta dolore voluptas.

Ma perchè sono pur le tante fiate vinti dalle umane qualità i più fermi proposti, io devo specialmente ricordare ai giovani i danni gravissimi della infezione negletta o male curata.

. . . . medio ex fonte leporum
Surgit amari aliquid. . . . .

Lucr.

Il più comune e frequente effetto della venere impura, è la blenorragia uretrale, detta più giustamente uretrite, o vaginite venerea, il cui veleno, credo io, per somme autorità, non essere essenzialmente diverso dal vero veleno sifilitico, se non in questo, che vario per la natura delle superficie, alle quali e' viene ad appigliarsi. A tacere delle assai spezie di gonorrea, è buono il dire de' segni che precorrono la infezione

al suo primo nascimento, poichè allora è ne' medici virtù a domarla, o attenuarne la ferocia cogli opportuni ajuti, e ciò esponiamo unicamente per ciò che noi parliamo ancora a chi non usa alla nostr'arte. Questa affezione, che presenta più dell' altre un assai numero di modificazioni, ha sede primamente nella fossa navicolare, ove più ampj e numerosi sono i canaletti muciferi, disparsi in tutta la sua faccia interiore, siccome ne imparò il primo degli altri *Lorenzo Terraneo.* Si estende poi assai lungi nel canale, ora in una parte, ora in un' altra, e ancora in tutte in uno stesso tempo e con alterno scambio. Solitamente si annunzia in giovane robusto fra il secondo e l' ottavo giorno dopo il coito impuro, con un senso di gradevole stringimento, e di prudore, che incita alla venere. Ma a senso a senso si fa ardore molesto, e le più volte dopo il secondo o il terzo giorno. Questo è il primo stadio, che dicono di *irritazione*, nel quale i sintomi danno segno dell' esistenza di uno stimolo straniero, che ivi spinge e stiva il sangue in più copia, e l'erezioni fansi più frequenti, intenso il rossore e la sensibilità, mentre un leggiere scolo sieroso unisce i labbruzzi dell'orifizio uretrale. Fino a questo periodo, e non più in là, è agevole il dar mano utilmente a' processi opportuni a prevenire le infezioni veneree di questa specie. Ma è troppo vero e doloroso, che questa infiammazione delle membrane mucose dell' uretra è dai più non curata, nè osservata a tempo, per le sue lievi sensazioni, e passa questo periodo senza il consiglio del medico, specialmente a chi è nuovo a questi mali, mentre le assai volte sariansi potuto togliere o minorare i gravi risultamenti della malattia.

Questo profilattico ne viene da *Federigo Fritze* proposto e raccomandato a rendere l'uretra insensibile allo stimolo venereo. Esso è l'uso a larghe dosi dell' oppio praticato per injezioni mucilaginose, operando ad un tempo le leggi della più cercata politezza, non dimenticate le lozioni di acqua pura e freddissima.

Qui è facile il dire ad ognuno, anche de' meno perfetti nell'arte, che l'oppio, dopo *Grant* e *Michaelis*, fu universalmente adoperato in Europa, ma parmi che il fosse nelle sifilidi antiche, e ostinate alla virtù del mercurio. Nè v' ha, s'io non m' inganno, posto in uso siccome antivenereo per sè solo, benchè io abbia assai volte con successo felice veduto adoperarlo nelle ulceri, nei buboni, e in altri sintomi sifilitici, con gangrena, dal sagace e peritissimo Chirurgo Cavalier *Mandonico* da Crema.

Il *Lagneau* ne loda la virtù sedativa nelle affezioni recenti specialmente, in quelli cui governa una molto squisita sensibilità nervosa, ma vuole ad un tempo che si dia mano a' veri rimedj antisifilitici, i quali soli ponno trionfalmente domare la causa virulenta. Noi conveniamo con quel grave Maestro, avvisati ch' ei non produca per se una intera guarigione nella sifilide, come da altri si vuole, ma lo consigliamo unicamente nello stadio d'irritazione e come dicono d'infezione dell'accennato malore, che in sì frequenti e cotidiane occasioni si apprende ad ogni sesso ed età, nè per noi si predica qual mezzo non fallibile, che mai non manchi del suo effetto. Nella natura non v' ha una sola sostanza, disse quella grande riputazione vivente in Francia del *Jourdan*, la cui

azione sia sempre identica e costante ; v' hanno individuali eccitabilità dagli estri venerei più potentemente esaltate, cui le susseguenti precauzioni non vagliono a togliere l' impressione operata sugli organi e avviarla infino ai termini costituenti la malattia. La potenziale efficacia delle proposte injezioni oppiate, fanno meno intensa la irritabilità delle parti, perchè si minora la separazione, nè i solidi sono mossi a quell' azione che ingenera nel fluido separato le ree qualità del veleno.

Noi ora a concludere questo lungo discorso, preghiamo a' giovani di por mente alle cose qui ragionate, poichè questo incognito veleno lascia i vestigi di una occulta potenza per lunghissimi anni, i quali, per lenti e non sanabili traccie, danno una vecchiezza precoce, increscevole e vergognosa.

Che se mai t' incolga per tuo poco senno, o giovinetto, questo gran danno, non occultare ostinato la cagione che ti molesta e addolora, non ti fidar all' amico inesperto, ma vedi quanto è in questa affezione, cui null' altra più abbisogna di medico sagace e prudente. E ciò è a dirsi per coloro che insozzano di fango il grave paludamento di *Ipocrate*, anfanandosi dietro al sonaglio dei ciarlatani, nel cui novero sono a porsi que' pratici che ti dicono, non esser il coito di danno fra due persone viziate di gonorrea, e degnissimi di gogna que' scrittori, cui bastò l' animo di pensare, che a guarirti di gonorrea abbi ad usare con femmina sana, e che più, perchè ne avrai l'effetto, se fia vergine: cagione potentissima di accrescerti anzi il male tuo proprio, coll' infezione di innocente fanciulla.

Non esser sordo a questi nostri avvisi così in di grosso dettati, nè di sì poca mente o perversa di sentirti mosso alle opere del vitupero per un ragionamento che anzi ti mette in mezzo tutto l'orrore, le viziose brutture, e le spaventose conseguenze di sì laida affezione. Che se la natura dell'argomento, e la necessità di esser chiari non ci guarda dalla altrui mordacità, usando le parole di Sant'Agostino io ti risponderò, che se a questo libro tu leggi con l'animo impudico dei biasimare te stesso non la natura, la impurità del tuo cuore, e non le parole, delle quali ne costrinse necessità a far uso, impetrando facile il perdono dei lettori che sieno delle oneste e pudiche opere amatori.

Clinico Ragguaglio dei malati curati dal sig. dott. G. L. Zaccarelli *nel Manicomio di Cremona nel* 1835; *del dottor* Luigi Rossi, *Medico assistente a detto Stabilimento.*

Il locale destinato a ricoverare i pazzi in questa città gli è ventilato e spazioso (1): evvi pure annesso al vasto manicomio un lungo tratto di terreno incolto,

---

(1) *Si allude non al locale, in cui provvisoriamente hanno asilo i pazzi, ma al vecchio Stabilimento ora destinato a ricoverare le vittime del Cholera, nel caso d' infausta invasione.*

bene avvallato, munito di qualche piantagione, dove quelli si recano a bell'agio, divertendo la mente nella dolce contemplazione dell'aperto cielo. Quei tanti mali onde questi infelici erano per lo innanzi senza misura travagliati, e tra cui spesso infuriava lo scorbuto, mietendo vittime, venner manco a' dì nostri; e ciò per l'ampiezza del luogo, pel beneficio d'un'aria ossigenata e pura, che qual prezioso alimento alla riparazione degli organici tessuti, giova più d'ogni farmaco a sorreggere pur anco la vita dell'uomo rifinito e condotto a termine di morte. Ed a ragione è pur savio quell'adagio di *Tissot*, che se l'aria non è libera e rinnovata, è per gli animali e vegetabili quello che sarebbe l'acqua paludosa per pesci che vivono nella marea (1). All'influenza pertanto di questo elemento, alle occupazioni a cui s'invitano i melanconici, all'esercizio moderato del corpo, dobbiamo l'allontanamento di pletore, d'ostruzioni, e quindi fuormisura scorgiamo diminuita quella lunga mano d'infermità, che in passato ingrossava miseramente il catalogo delle morti.

Il numero dei mentecatti entrati nello spirato anno (1835) gli è minore di quello dei tempi precorsi. La pazzia dominò più nelle donne, che negli uomini (2), e, fuori di contestazione, è più frequente quella

---

(1) *Trattato delle malattie a cui va soggetta la gente dedita ai piaceri del mondo*, § 17.

(2) Celio Aureliano *riteneva che le donne fossero meno degli uomini sottoposte alla pazzia; la pratica però ci mostra il contrario, e la facilità colla quale*

che è sintomo di pellagra, per la quale si hanno due terzi dei soggetti curati, già probabilmente affetti da guasti più o meno avanzati cerebro-spinali: e molti fra questi ebbero ricetto nel manicomio per la terza o quarta volta, perchè appena rassodati in salute, e restituiti alle braccia de' loro, tornarono di bel nuovo, per lor miseria, al genere laborioso di vita, ai travagli nel fitto meriggio del sole più ardente, per cui recidivarono a capo di pochi mesi (1).

Nella sala femmine — 29 maniache, comprese 4 dementi incurabili; quattro idiozie esistevano al primo gennaio 1835: 41 furono le ricoverate; di queste, 26 però erano pellagrose spedite dai vicini villaggi,

---

esse impazzano, la dobbiamo anzi alle molte circostanze che ne agevolano lo sviluppo, come la soverchia mobilità nervosa, lo stampo più delicato, le malattie della matrice, la facilità con cui si danno alla superstizione, la maggior forza dei patemi, non che il modo di vivere, ed il flusso dei tributi lunari. Il celebre Esquirol, *nel suo Trattato delle malattie mentali, asserì francamente che un sesto delle cagioni fisiche, le quali nelle donne producono la pazzia, devesi ripetere dai catamenii deficienti o soppressi.*

(1) Pinel, *collo scolaro celebratissimo* Esquirol, *affermarono, che le cause morali più facilmente delle fisiche, causano la mania: questa regola sarà applicabile alla Francia ed altri paesi, ma non all' Italia, ed alla Lombardia precipuamente, ove, endemica la pellagra, sacrifica vittime, e fa escir di senno un numero considerevole di persone.*

30 maritate, 10 nubili, e toccavano in generale oltre il quarantesimo anno. Nove casi di manìe, che assalivano donne al di sotto del quarantesimo anno, due erano amenorroiche, quattro scarsamente menstruate: due monomanie religiose, e quattro erotiche. Di queste settanta, quaranta si dimisero, dodici andarono a morte, ma sette erano pellagrose e finirono per lesioni materiali del midollo spinale, riconosciute dall' autopsia, ed una imbecille congenita ci mancò per uno stravaso di sangue alla base dell' encefalo.

Nella sala maschi — 19 pazzi decombevano al principio di gennajo 1835, compresi otto cronici, che da tanti anni guardavano quest' asilo all' infortunio: 25 furono gli entrati, cioè 14 pellagrosi, che quasi tutti avevano tocco il quarantesimo anno, cinque manie, due demenze, una monomania religiosa, una suicida, una caco-demonomania. Di questi infermi, cinque escirono di vita, 19 si dimisero, dieci però appartenevano a soggetti affetti da pellagra.

Tra gli esistenti adunque e gli entrati d' ambo i sessi, ammontò il numero a 114; i licenziati furono 59, i morti 17: non mi tengo però dall' osservare, che due pazzi di sesso diverso si accolsero agonizzanti, e quattro delle malate che soccombettero, erano pervenute per il peso di tanti anni a sì misera condizione, che la medicina a lor vantaggio, non prestava che scarso alleggiamento. Dovrei dire eziandio di quei molti cronici tuttora degenti, che per sempre ismarrirono la ragione per un impasto gentilizio dell' apparato nerveo cerebrale, e che l' arte non può che qualche fiata menomare i variati fenomeni morbosi, di cui del continuo sono oppressi. Dal copioso nu-

mero però dei licenziati, dalla cifra poco rilevante dei decessi, si comprende quanto vada gloriosa la medicina in questi tempi nella cura di così ardui mali, i quali, dimenticati nei secoli scaduti, richiamavano appena l'attenzione di quei pochi famigerati medici, che di essi fecero qualche cenno.

All'oggetto di non dilungarmi con storie di guarigioni e di morti, stimo conveniente il discorrere sulle cause immediate della pazzia, descritte dagli antichi, non che dei molti rimedi celebrati, per far dimostro, come i neoterici si accordino coi padri della medicina, e quali siano i presidii di energica cura tuttora usitati: così pure non sia gittata fatica il partire in due classi le cause che inducono violenti atti di manìa, destinando a quella le sole che qualche volta isfuggono alla medica investigazione, e riponendo in questa le altre che resistono ad ogni aiuto di terapeutica.

Concordano in tra di loro gli scrittori antichi sulla maniera di trattare delle cause predisponenti alla pazzia, e di ordinarle scolasticamente; ma allorchè si studiarono di spiegare la genesi, e l'immediata cagione di tale infermità, sebbene abbiano ricorso alle teoriche accettate nei tempi in cui fiorivano, tuttavolta si trovano intricati in un ambage da stupirne, e si danno a vaghe asserzioni. *Galeno* riponeva nella calda temperatura del cervello la causa prossima della pazzia, e pensava che in essa i fluidi fossero neri ed alterati nella crasi. Ben sentirono tal teorica, *Willis*, *Lodovico Mercati* e *Platero*: quest'ultimo vi aggiunse una causa maligna generatrice del delirio, avventurando la sua ipotesi sull'appoggio dei fenomeni idro-

fobici, e di quelli che tengono dietro al morso della tarantola (1) ch' egli aveva per altrettanti sintomi di follia. *Mercati*, oltre la calda temperatura del cervello, ammise qual causa prossima della pazzia, la fermentazione ed effervescenza dei liquidi — *Maniae ergo seu furoris occasionem recte indicamus prodire a temperamento violato cum improba humorum exustione, etc. Michele Etmullero* riteneva l'acida indole del sangue, gli spiriti animali alterati nel moto, come tante prossime cagioni di mentale allucinazione. Le investigazioni però di questi ed altri scrittori, a nulla condussero, qualora consideriamo, che nella pluralità dei casi questa causa prossima che determina la pazzia, è riposta in una materiale modificazione, la quale celasi ad ogni accurato esame. Ed è perciò che i medici insino a tanto si perdettero in speciose ipotesi, trascurarono d' addentrarsi nel vero spirito filosofico della cura, ommisero lo studio d'alcuni punti essenziali di dottrina, e stettero paghi eziandio a toccar di volo del furore maniaco causato per consenso Un lavoro di tal sorta è privilegio esclusivo della medicina moderna, la quale cresciuta dietro la guida della fisiologia e anatomia, patologica e comparata, disvelò le molteplici morbose simpatie degli organi, a cui spesso ricorre il medico per le diluci-

---

(1) *Il tarantismo, o ballo della tarantola*, chorea insaniens et saltatoria (Sohler), *è malattia analoga al ballo di S. Vito; gli individui feriti dalla tarantola, hanno appunto grande tendenza alla danza, al corso, ed a movimenti disordinati, ecc.*

dazioni di oscuri sintomi, e spiegò più ragionevolmente l'importante fenomeno patologico delle metastasi.

Tra le malattie le più frequenti a produrre per legge di simpatia un disordine intellettuale, primeggiano quelle dei visceri dell'imo ventre. Nel periodo di quest' anno, nello assistere che facemmo alla cura di tali infermi, ci venne dato di osservare la flemmazia, massime intestinale, di lento corso, produttrice di molti accessi di insania, e l'apertura di qualche cadavere mostrò vero il diagnostico fatto, presentando sotto il coltello i disordini della tela organica. Nate per un giuoco di morbosa simpatia sono pur quelle pazzie, che vedonsi venire in sequela di sostanze alimentari irritanti i villi intestinali; come lo sono le altre di cui fa cenno l'*Esquirol*, che si guarirono all'uscirne di molti lombrici, ch'egli chiamò verminose, come fecero i *Selle* ed i *Wan Swieten*. Simpatiche in molti casi sono anche quelle aberrazioni della mente cui è causa il giuoco delle passioni, l'avidità degli onori e delle ricchezze, la cupidigia di ecclissare altrui; le quali potenze, quantunque morali, predispongono il canale digerente a malattie, che ne lo offendono e malmenano, per cui la pazzia diventa consensuale d'una disorganizzazione materiale. I cortigiani agitati dal conflitto della speranza e del timore, come scrisse *Lancisi*, tanto predicato nei fasti della medicina, travagliano d'ipocondria, alla quale spesso tien dietro una malattia mentale: ma al presente niuno v'ha che non sappia, niente altro significare l'ipocondria se non un clandestino e lento patimento dei visceri chiusi nel basso ventre. La paz-

zia sembra in vero le molte volte un effetto dell' incivilimento, che concorrendo all' incremento di certe passioni, concede ai desiderii ed ai bisogni troppa licenza, e precipita l' uomo in un tanto infortunio; e sentesi ciò tanto maggiormente, lorchè si osserva il Selvaggio, che pago di abbeverarsi ad una fonte, e d'un semplice alimento, non strascinato dalla tirannia di prave passioni, tranquillo in fra le dolcezze dell' innocenza, nulla sa del tumulto di popolose città, ove il lusso e la soverchia mollezza dei costumi si mantengono in pieno vigore. E qui potrebbe per avventura addurre taluno, che i fanciulli proclivi alle flogosi gastro-enteriche, ben di rado danno volta al cervello, mentre ciò avverrebbe, se qualche valore si concedesse al giuoco delle molteplici simpatie; ma intorno a questo gli è necessario por mente, non trovarsi ancora il cervello in sì tenera età nella potenza di reazione alle scosse morali che ne lo abbattono, essendo che la facoltà di sentire certe cause perturbatrici operanti sul sistema centrale nervoso, non è propria d' ogni stadio di vita, ma soltanto allora che l' uomo può disporre dell' intelletto ed essere capace di forti sensazioni. Ora si comprende come la pazzia, fatta minore nei fanciulli, tragga in essi la sua origine da causa veramente fisica, come sono le viziature delle ossa del capo, o qualche materiale innormalità nell' apparato nerveo cerebrale.

Le malattie del fegato, ed i vari esiti d' un processo infiammatorio, stanno pure tra le cause disordinanti le funzioni cerebrali per modo di propagazione. Sopra i tanti casi, che ora cadrebbero in acconcio di dire, mi viene a proposito uno che trascrivo

con tutto il candore, il quale è bastantemente valevole a dimostrare, che spesse volte un tumulto di mente accendesi per un patimento che prende un organo anche lontanissimo dall' encefalo. Francesco C., di temperamento irritabile, di debole struttura corporea, ammogliato con figli, nel quarantesimo anno di sua vita venne accolto nell'Istituto dei pazzi in mezzo a sintomi annunziatori d'un alto disordine cerebrale. Godette egli fino al trentesimo anno di sua età florida salute; poco appresso infermò d' epatite, e per questo attacco di flogosi veniva portato ad ognora in tanto furore, che tentò più volte farsi manigoldo di sè stesso. Una gastro-enterite di lento procedimento si manifesta in seguito ed annunciasi con segni infallibili — anoressia, vomito, dissenteria, ventre teso, dolente alla pressione, senso di fiamma al piloro, febbri vespertine con remissioni antelucane: alla comparsa di questi sintomi, l' infermo non pensò mai a fare un po' di medicamento, finchè, colla flogosi locale, cresciuta notabilmente anche l'alterazione della mente, si traduce al P. L.; quivi salassi, mignatte, revellenti si adoperarono per guarirnelo; ma per la trascuranza fatta dei farmaci pel clandestino corso della flogosi, che lavorò un esito irreparabile, non si potè abbattere il male: il rifiuto poi ad ogni soccorso per la via dello stomaco fece si, che con semplici clistei si schiudesse l'alvo costantemente serrato: ma già le forze perdevano in lui l'un dì più che l'altro, il sonno ristoratore rifuggiva da suoi occhi, la febbre non aveva posa, quando i polsi lontani, la fisonomia ippocratica, l' abbandono delle braccia precedono

d'un giorno l'ultim'ora, che pose termine a travagliosa vita.

Necrotomia. Ingorgo vascolare alle meningi, cervello della consistenza naturale, midollo spinale e suoi involucri sani, stomaco, intestina impiccioliti, d'un colore nericcio: fegato ipertrofico, esulcerato nella parte concava, detruso dalla sua sede; polmone destro epatizzato.

Anche la flogosi e le irritazioni uterine si hanno a riporre di frequente tra le malattie, che per modo di consenso inducono il delirio. Convennero su ciò tra gli antichi *Galeno*, *Zacuto Lusitano*, *Etmullero* e tanti altri, e tra i moderni *Pinel*, *Esquirol.* Le malattie degli organi generatori conducono di fatti assai volte alla ninfomania, per la quale le femmine, carnalissime degli uomini, tentano ogni via per concedere al senso: tale impulso non viene egli spesso suggerito da un bisogno della natura, ma qual mero effetto d'un'abitudine, o d'esaltata immaginazione, risveglia frequenti e gagliardi accessi. Nè io m'arrendo al parere di quelli, che per la cura di tali infermità consigliano l'esportazione della clitoride; molto meno la sento con coloro che riputerebbero conveniente un carnale camerata: quest'ultimo genere di cura, che offende la sana morale, farebbe del manicomio un lupanare, ed anche concesso che per siffatti trastulli amorosi le ninfomaniache ritrovassero uno sfogo alla concupiscenza, dubito forte, che per tal mezzo non facciasi anzi più volte violento il lascivo ardore, e vada fallito ogni tentativo di guarigione. E per dir qualche cosa, non sarebbe egli, seguendo questo precetto, un rendere alla società in-

dividui infelici, o pericolosi, essendo già bastantemente provato che la prole partecipa le infinite volte alle malattie dei parenti, e non sarebbe un moltiplicare gli sgraziati figli illeggitimi, che diventano oggetti di disprezzo e di berteggiamento per l' insana plebe?

Cause removibili generatrici di accessi maniaci.

L' apparato nerveo-cerebrale dei pazzi, essendo facilissimo per ogni menomo che, alle impressioni delle potenze insidiatrici, non sarà mai abbastanza raccomandata la necessità di rimovere oggetto qualsiasi che mostrasi idoneo a sopraeccitare il cervello. E per seguire questo precetto in una cura cotanto difficile, si rispettino le abitudini d' ogni sorte, nè mai si cerchi di abbatterle di fronte. L' infelice, che mosso da soverchio zelo ai sacri esercizi, tutto si dona alle celesti contemplazioni, e si trova nella situazione d' un impossibile governo di sè stesso, nella perseveranza delle antiche costumanze sente un alleviamento, che rende meno deplorabile la sua condizione. Non si voglia però da questo inferire, essere pei melanconici e bacchettoni miglior cosa l'abbandonarsi a tristi pensieri; che anzi stimasi utile e prudente l' avvicininarli ai pazzi lepidi e blatteroni, che con variati discorsi ne gli distraggano.

Di grande importanza sia il silenzio della morte di persone affezionate a questi infermi, o di simili infortunj che gravitino sui loro amici o parenti: l' influenza dei patemi sulla fragile struttura umana ella è grande oltre ogni dire, e piene sono le storie e le effemeridi mediche di lagrimevoli effetti succeduti ad

impensate scosse morali: sieno perciò edotti i servi a condursi in maniera, che per loro mezzo non vengano mai con infausti annunzj sconvolti gli animi. Il medico osservatore, che nello scrutinio delle cause indaga dei mali l' origine e l' inasprimento, nella cura delle mentali aberrazioni allontanerà pure quelli esseri che destano antipatie agli infermi di mente. Tale intolleranza individuale, che regna tra i pazzi ed i custodi e tra loro medesimi, qualche fiata, è sorgente di gravissimi mali. Quell' odio però che in un subito si sveglia in alcuni dementi contro gl' infermieri, nasce per lo più da ricevute ingiurie o percosse; ed ecco il suscitamento dei tumulti, la discordia tra i compagni, il cieco furore e la vendetta. Conosciuto impertanto da chi presiede alla somma delle cose in uno stabilimento, che i modi aspri di ridurre al dovere, provocano indomabili insulti d'insania e fanno andar male ogni medico esperimento, si farà in guisa, che uomini di savi costumi, il cui movente principale sia il fratellevole affetto, si eleggano i soli a custodia di questi ammalati. Dalla scelta di amoroso servo, dipende la sorte di molte vite preziose, cui conviene vigilanza o cura, per cui le tante volte il medico è debitore di belle guarigioni ai generosi tratti di loro filantropia. E che mai sarebbe l' opera dell' arte, quanto pronta ed energica per ridonare altrui salute, lorchè quelli che dovrebbero porgere ristoro con frequenti bevute alla molesta arsura delle fauci, ed impedire l'incremento d' un foco struggitore, gli abbandonano allora, che un sovvenimento opportuno poteva di qualche ora allungare una vita presso allo spegnersi? E sia pur qui detto

per incidenza, che le strepitose cure di cui va fastosa la medicina nelle private famiglie, le deve per gran parte alle tenerezze d' una madre, alle vigilie d' una sposa affettuosa, le quali come angeli tutelari sovvengono i lor più amati. Ho pure osservato, che gli odi personali allignano pur anco tra gli infermi medesimi, quindi ruggine fra loro, altercazioni, arrovellamento; qualora abbiano luogo, è perduta ogni speranza di riamicarli; con destrezza adunque ed accorgimento si separino piuttosto i rivali, e chiusi in luoghi appartati, si veglino attentamente. Importante non meno che utile articolo di cura, tornerebbe quello di separare, anche fuori del caso di antipatie, i delirosi decombenti nella stessa sala. Le grida, le minaccie, gli stravizzi, i confusi colloqui, le imprecazioni, si hanno per altrettanti ostacoli alla calma del centro nervoso eccitato, ed il veggiamo noi pure che se per qualche istante ci intratteniamo con un demente, le narrazioni alterate, l'avvicendarsi di nuove disordinate idee, il tentativo di accozzarle, il parlar d' oggetti immaginarj fanno vacillare la mente, per cui sentiamo forte il bisogno d'un allontanamento: e ne fanno fede ancora quelli infermieri, che da molti anni vicini ai maniaci, diventano d' ingegno torpido, di tarda memoria, imbecilli e talvolta piegano alla pazzia.

Spetta pure alle abitudini il desiderio, sebbene in gran parte suggerito da un interesse di salute, che move alcuni pazzi alla ricerca del freddo, non avuto riguardo al rigore della più cruda stagione. Ed a proposito, il menzionato *Etmullero* asseriva, che i dementi sopportano il freddo, ed ogni malore con

indicibile costanza: — *Ut plurimum maniaci omnes vestes lacerant et per vias ambulant, idque saepe membris nudis aut solo indusio amictis.* E strano gli è pure il caso di quel demente descritto dal *Lindano*, che nella stagione vernale raccoglieva sul capo l'acqua piovana che giù a gorgogli precipitava. La tendenza che hanno ad esporsi all'aperto cielo, scherno dei venti e del freddo, venne anche descritta dal *Masino*, il quale dimostra in un passo del suo medico lavoro, che i dementi tollerano il freddo per l'accresciuta energia muscolare, per l'elevamento dell'efficienza nervosa, circostanze, che atte le parvero a facilitare il corso del sangue, il quale sospingendosi con impeto sulla superficie cutanea, produce un senso molesto di calore che gli spinge a cercare il freddo. Ma si lasci la disamina del concetto di questo maestro, chè nostra mira è quella sola di provare, che se la volontà di esporsi ad ogni mutamento atmosferico persiste in alcuni pazzi per una vecchia abitudine, egli è imprudente di strappargli da un luogo ad essi gradevole, e soltanto lo si faccia con dolci modi, ove il fisico minacciasse qualche malattia.

Di poco momento o futili fors' anco sembreranno a taluno queste pratiche osservazioni, ma ponderate con severa accuratezza, ben diverse appajono; e cessa ogni stupore qualora si consideri, che nella direzione della cura d'una infermità tanto ardua a debellarsi, il medico deve calcolare ogni circostanza, scandagliare con occhio filosofico ogni piccolezza; poichè scorgesi di sovente, che molte cose inosservate conducono a rimovere sinistri conseguenze che emanano da cause di nessuna considerazione.

Cause irremovibili produttrici di insulti maniaci.

Nella serie delle cause irremovibili generatrici accessi di furore insano, si hanno, siccome tra le più frequenti, a riporre principalmente le trasmutazioni dell' aria: nè questa è gratuita asserzione, ma un fatto che si può sostenere con tutta ragionevolezza, qual frutto di mature osservazioni di pratici sommi, non che della cotidiana esperienza, e ne fanno testimonianza quelli sgraziati che rompono in un furore di grida incessanti, per un vicino atmosferico cangiamento. Fra questi pervertimenti, le alternative del freddo e secco, coll'umido e piovoso, valgono vieppiù a generare in un grado eminente le alterazioni mentali. Parve ad alcuni, dietro l' esame, che i paesi collocati sotto un cielo esposto a costanti atmosferici cangiamenti, sono feraci dei mali di che parliamo, e che la diversa geografica posizione dei luoghi, concorra ad imprimere un impasto sui generis all' apparato cerebrale, pel quale l' uomo di leggieri impazza; e non farebbe forse per la loro asserzione, quello stuolo numeroso di cretini, abitatori di quelle vallate, ove il sole non spande che debili raggi, e che del continuo vivono lottando coll' indigenza, travagliati dall' umido, dalla pioggia e dal freddo: e quel *taedium vitae*, così sensatamente descritto dall' *Esquirol*, che strascina l' Inglese ad affrontare con fredda indifferenza la morte, non viene egli in gran parte per quelle rivoluzioni dell' aria che frequentemente insorgono in quelle contrade (1)? Nè ci manca

(1) *Dissi in gran parte, perchè i costumi, gli esem-*

l' osservazione, la quale ci insegna, che nei paesi posti al nord dell' Inghilterra, ove maggiori sendo le variazioni dell' aria e dei venti, maggiore è il nu-

---

pj, i libri, l' educazione, la natura dei governi, le civili discordie, le politiche sollevazioni, il fanatismo religioso, l' abuso dei liquori e di certe sostanze medicamentose influiscono sulla tendenza al suicidio. Il celebre Esquirol, *in un suo concetto espresso in via di quesito, inclina piuttosto a ritenere, che l' autochiria negli Inglesi abbiasi a ripetere dall' abuso di bibite calde, di sostanze irritanti e dell' oppio; mentre il* Montesquieu, *derivava principalmente dalle nebbie la frequenza dei suicidi in Inghilterra. In generale però noi osserviamo essere considerevole il numero dei suicidi, ove l' incivilimento, la rilassatezza dei costumi, la maniera di educare, sono pervenuti a un tal grado di levatura, ed è là appunto ove maggiormente si fanno sentire i desiderj, ove le passioni, i bisogni s' aumentano, e le brame non soddisfatte generano un esaltamento cerebrale che strascina al suicidio, che io lo considero, come alcuni, un effetto d' un delirio, un sintomo di pazzia; egli è infatti così naturale il sentimento della conservazione, che per qualunque causa provenga la spinta per cui l' uomo diventa carnefice e tiranno di sè stesso, dobbiamo convenire trovarsi fuor di ragione ed avere per intiero smarrito quel dono che lo distingue dagli altri esseri. L'* Esquirol *fece saviamente conoscere che il governo repubblicano favorisce lo sviluppo della pazzia e del suicidio, il quale di rado iscorgiamo nel Selvaggio, che ama la*

mero degli autochiristi. E quel bell' ingegno di *Cabanis* fece pure conoscere, che il suicidio gli è più frequente nell' autunno piovoso ed umido, nè il sullodato *Esquirol* si tenne di render manifesto, che i climi meno esposti a variazioni atmosferiche danno poche pazzie.

La venuta delle stagioni lunari sta pure fra le cause irremovibili generatrici d' un sopraccitamento cerebrale: siffatto tumulto del centro nervoso, è ancor più agevole ad osservarsi nelle ninfomaniache, alla comparsa dei menstrui o nel loro fluire. Le mignatte al pudendo, vidi ben di rado adoperate con felice successo; che se la ninfomaniaca è invecchiata, ed assale le femmine che si diedero alle procurate polluzioni, il salasso locale, non è che un mezzo palliativo, ed il furore maniaco non isvanisce che al perdersi dello scolo abituale. Sarebbe proprio d' un delicato articolo

---

semplicità di vivere e pone un limite a' suoi desiderj. Anche la lettura dei libri e l' imitazione, spingono l' uomo a tanto eccesso. Gli autochiristi si moltiplicarono in Egitto quando pubblicamente insegnavasi la dottrina di Zenone, che tesseva l' encomio della morte, e si minorarono per quella legge di Tolommeo, che sotto pena di morte vietava l' insegnamento degli scritti di Zenone. Le donne a Mileto si uccidevano a gara allora che le guerre tenevano lungi gli uomini, ed anche colà fu intrattenuto il suicidio, divenuto epidemico, colla divulgazione d' una legge, che condannava nuda per tre giorni dinanzi al popolo, quella che si fosse privata della vita.

di cura, di vietare alle inferme prese da furore uterino, la quiete soverchia del letto, ch' esse amano, non tanto per gustare le dolcezze del riposo, quanto per ammorzare lo stimolo del senso con diletti sensuali; così pure sarebbe molto giovevole l' allontanare ogni uomo, alla cui vista danno in grida, passano ad atti disonesti, e qualche fiata finiscono in un cieco delirio.

Non neghiamo pure talvolta essere le alterazioni dell' esterna forma del capo, cagioni perturbanti in qualche momento le facoltà del pensiero: in tali incontri la sanguigna è consigliata con parsimonia, essendo che il soverchio far di vena, ingenera un maggiore eccitamento nei centri nervosi, e conduce ad una forma di ribelle guarigione, la demenza. Ma questa mala facitura delle ossa, non tanto frequentemente porge motivo d' un esaltamento nei pazzi, qualora però non s' intenda comprendervi quelli imbecilli, nei quali è si bene marcata detta viziatura del capo, che uopo è ricorrere ad essa per concepire il modo dello sviluppo d' un disordine mentale. Parimenti, di rado occorrono nella pratica le esostosi, le acute prominenze, l' ingrossamento di qualche osso, così pure gli ascessi, gli induramenti, i tumori poliposi ed altri materiali guasti del cervello, di guisa che non siamo necessitati ad investigare le cagioni di molti ricorrenti insulti maniaci dalla congettura di loro presenza. Si comprende da ciò, che non vi essendo nella massima parte dei casi presi in massa, una cattiva conformazione delle parti che difendono il cervello, l' innormalità, siccome causa di accessi, debbasi piuttosto giudicare riposta nella polpa nerveo-

cerebrale. Quale poi sia la natura di questa alterazione, quale la sostanza di preferenza affetta, ancora s' ignora, e ben sappiamo essere isfuggito alle accurate indagini d' uomini sommi, alle belle injezioni Ruischiane, all' occhio il più veggente, armato del microscopio, agli esperimenti di quel *Malacarne*, il quale con lodevole diligenza enumerava gli strati della sostanza cerebrale nelle cadaveriche ispezioni dei pazzi. Questo organico disordine, che celasi ad ogni indagine accurata, esprimesi comunemente col nome di ereditaria disposizione, la quale si ammise e si descrisse dalla comune degli scrittori vetusti e moderni. Una somiglianza di struttura degli organi, che per mezzo dei parenti porta la prole fino dall' istante del suo primo incremento nell' alveo materno, la è pur manifesta, spargendo chiara luce che disvela la natura di molti mali e le cause di tante morti. È cosa assurda e ridicola il voler negare alla pazzia un guasto organico vitale nel centro nerveo, e molto più l' impugnarlo perchè non mostrasi alla portata de' nostri sensi: saremmo noi così da poco di negar l'esistenza dell'aria, perchè non la vediamo, nè tocchiamo? Quanto mai errano dunque coloro, che gli attacchi di molte aberrazioni, derivano dalla semplice lesione delle forze vitali dell' encefalo; e tanto più riprovevole in questi tempi è un errore di tal genere, chè dimenticato il dinamismo, i medici sono ricondotti su quel sentiero analitico, dal quale deviarono, per cui non alle forze cresciute o represse, ma al misto organico in oggi si dà colpa d' ogni sintomo morboso. Detto sofferimento organico vitale, dal quale, come effetti, emanano i segni delle malattie, a tutta ragione si rav-

visa anche nella manìa: l' escluderlo in questi mali sarebbe lo stesso che dire la pazzia non è infermità, la stessa cosa che rinunciare alla logica, agli esperimenti di medici accreditati. Quanto frequentemente si appalesi nelle mentali allucinazioni l'eredità d' una disposizione, per riceverle, non v' ha alcuno che nol senta, e ciò lo si conferma per nostra ed altrui osservazione. In quest' anno, i tre fratelli e sorelle B. Enea, Rosalinda e Giovanna, vennero curati contemporaneamente nel L. P. da una pazzia che in tutti si presentava colla medesima forma, e Carlotta, altra sorella, che s' accolse poco appresso, è tuttora degente, e la malattia offre pure l' egual forma. Giuseppe e Maria B. decombono da molt' anni nella casa, pazzi tutti due presi da incurabile demenza: guardano al presente queste sale i fratelli Serafino e Fortunato B. affetti da monomanìa melanconica, e tanto più ribelli sono queste innormalità cerebrali, perchè le vestigia loro vennero dai parenti fino dai primordi della vita. Nella eredità adunque d' una disposizione a contrarre malattie, verità a cui i medici corrono di sovente per capire la genesi di tanti oscuri segni morbosi, sarà mai nella manìa compromessa la sostanza bigia, che alcuni sostengono dirigere i fenomeni dell' intelligenza, o sarà la bianca? Sarebbe qui un entrare in una lacuna, che in medicina rimarrà fatalmente a fronte d' ogni ardito sforzo, d' ogni volo elevato di bell' ingegno che ne la tenti d' empire, chè ben sappiamo nulla aver potuto su ciò le molte teoriche, alle quali s' abbandonarono in ogni tempo uomini grandi. All' osservazione non resse pure l' ingegnosa ipotesi di *Gall*, che ammetteva l' esistenza di

molti organi cerebrali ed a ciascuno dei quali assegnava speciali rami dell' intelligenza: guidati da tale dottrina, noi moltiplicheremmo oltre ogni dire gli organi cerebrali, innumerevoli essendo le pazze idee su cui fermasi lo sgraziato che perde il dono della ragione. Qual posto avrebbe mai assegnato il *Gall* nel cervello al delirio melanconico di quel soggetto di cui parlano *Bartolino*, *Foresto*, *Platero*, che asseriva sentire delle serpi rinchiuse nel ventre; quale all' altro di cui fa menzione lo stesso *Foresto*, che affermava avere nel corpo una moltitudine di uccelli, e, per ultimo, qual parte nel cervello avrebbe stabilita al bizzarro delirio narrato dal *Lancisi*, d' un uomo, che stimando essere composto di burro, isfuggiva il fuoco, ed a quello dell' altro lipemaniaco (1), descritto dal *Montano*, di cui parla *Esquirol*, che non osava correre, ritenendo il terreno di vetro, ove sottostavano delle serpi? E così discorrasi di tanti altri vaneggiamenti della fantasia, che si leggono nelle opere di *Tulpio*, *Etmullero*, *Sennerto*, *Zacuto Lusitano*.

Cura. Comechè scoglio arduo ad evitarsi sia stato per ogni tempo lo studio della cura della pazzia, tuttavolta non ristè mai d' essere grave argomento delle meditazioni d' uomini illustri. Se volgiamo lo sguardo

---

(1) *Il vocabolo di lipemania introdotto dall' egregio* Esquirol, *sembra più adatto di quello di melanconia, il quale non significa che bile nera*, μελας *nero*, *e* χολη, *bile*; *per converso la voce lipemania, che si compone di due voci greche* λυπεω, *tristezza*; μανια, *pazzia*, *è meglio applicata*.

addentro gli scritti degli antichi, li veggiamo consòni a decantare molti rimedi atti a sanare le malattie della mente; chè se fecesi spesso un maritaggio di soccorsi di opposta natura, lo dobbiamo allo stato della scienza, che era meschina per ciò che concerne l' azione di alcune sostanze. Salirono in celebrità nei tempi trascorsi, i marziali, i saturnini, la canfora, l' antimonio e tutta l' immensa famiglia dei farmaci che urtano e commovono l' organica fibra. L' elleboro formava il fondamento della cura d' ogni specie di pazzia, e' fu raccomandato da quel di *Coo*, quantunque ne mostrasse il pericolo coll' aforismo, *convulsio ab eleboro lethalis.* Nella malinconia l' elleboro era preconizzato da *Elmonzio*, *Lindano*, *Willis*, *Etmullero*; *Platero*, lo dava in decozione, adducendo che le guarigioni fatte da *Melampo* del figlio del medico di *Amitaone*, e della fanciulla di Preto, re degli Argivi, che per istravolto di fantasia, immaginavano esser bestie, si dovettero al vino elleborato. L' antimonio decantato da *Riverio*, si usava dai capo scuola della teoria chimica e dai *Galenici*, i quali ritenevano che eliminasse dal corpo l' umore atrabiliare. Di maggiore efficacia si riputarono però dagli antichi i revellenti e la sanguigna. Il cauterio venne decantato dal *Gordonio* e dal *Willis*, il quale suggerì anco il salasso alla giugulare, le coppette e le mignatte alle tempia. *Fabrizio De-Hildan* consigliò l' apertura dell' arteria temporale nella manìa, che più volte venne eseguita dal valoroso *Marco Aurelio Severino. Riverio* aggiunse le mignatte alle narici e l' apertura delle vene varicose; richiamò *Etmullero* la pratica ippocratica, suggerendo la improvvisa immersione

del corpo nell' acqua fredda. La castrazione, il sangue d' asino, le unghie peste, i talismani e gli amuleti dei superstiziosi, decantati da *Sennerto*, vennero meritamente proscritti: così pure dimenticossi il magnetismo, l' elettricità ed il bagno di sorpresa, impiegato da *Elmonzio* e *Wan Swieten*, siccome aiuti di poco momento; l' egual sorte toccò alla macchina rotatoria del *Darwin*, tuttochè vantino taluni per essa di molte guarigioni. Sia però dovuta lode agli antichi, che sopra tanti argomenti di terapia, proclamarono l' importanza d'un morale trattamento. *Ippocrate* il più antico e saggio degli osservatori, che regalò pel primo alla medicina la filosofia, raccomandava nelle psicopatie una cura morale; mosse *Celso* a seguirlo, che aveva nome di pratico sommo; lo stesso si fece di *Galeno*, grande pur egli nel suo sapere, da' suoi chiosatori e dallo stuolo dei medici che ne ricalcarono l' orme. Nè ad *Areteo* di Cappadocia, nè a quel *Celio Aureliano* che viveva in molta eccellenza di medica dottrina, isfuggì l' importanza d' una morale direzione, e stimavano anzi necessità il farsi a fidanza coi dementi quel acconcio mezzo per trarneli a fortunata guarigione. E già fino dai primissimi tempi avevano per fondamento la cura morale dei manomessi dalla pazzia il far di musica e di canto, le mareggiate, i viaggi in siti elevati, ove libera era la prospettiva dell' orizzonte, la natura più bella, ove i fiori che ingemmavano il poggio, presentavano l'aspetto dell' innocenza; ma quando dier tracollo le scienze e dileggiati erano quelli che avevano assai buone lettere, i dementi gemevano sotto la disciplina delle percosse e delle catene, spiccati dall' umana

famiglia. In ispazio di tempo, abbenchè si erigessero stabilimenti per ricoverare questi infelici, pure a fronte di quella luce che si portò nuovamente alla medicina, stavano ancora sotto la tortura dei ferri, affidati a prezzolati custodi, oggetti di pubblico spettacolo. « Egli « è veramente un pianto, scriveva il dotto *Meli*, un « cordoglio, un' indelebile onta per la nostra specie, « che non molti anni indietro, un pazzo non più, « riguardavasi come uomo, ma qual feroce belva, « verso la quale, mai pareva troppo l' incrudelire (1). » In mezzo però a tanto strazio che facevasi dell' umanità sofferente, la più infelice e degna dei riguardi d' un filantropo, ella ancor si consola, che il *Chiaruggi* aprisse la via ai celebri *Pinel* ed *Esquirol*, per entrare con vedute filosofiche nello studio difficile della pazzia, e tantosto vennero abolite le catene ed altri barbari mezzi di assicurazione, contro i quali già da gran tempo alzava reclami.

I soccorsi farmaceutici e chirurgici adoperati nel periodo di quest' anno per domare quelle alienazioni mentali intrattenute da flogosi o congestione encefalica, come è agevole indovinare, si limitavano al salasso, alle mignatte apposte sulla fronte e sugli emissari santoriniani, al freddo sul vertice della testa, ai rivellenti sulla nuca e sul cocuzzolo del capo, alle bibite antiflogistiche, ministrate di conserva con qualche clistere purgativo oleoso: sono appunto in siffatti casi ove la scienza, che porge consolante il numero delle guarigioni, è prontissima a vincere il più terri-

---

(1) Strambio. *Giornale di Medicina analitica, fasc.* 34

bile dei mali. Nelle pazzie insorte per una flogosi, che primitivamente venne ordita nell' apparato digerente, e che poscia si ripercosse per consenso al cervello, il trattamento dirigevasi in ispecial modo al tubo gastro-enterico, non intralasciando eziandio di soccorrere all' encefalo ove segni allarmanti ne indicassero il bisogno: gli ammalati, anche in questi casi, nel lasso del secondo o terzo settenario, dopo il tributo di qualche libbra di sangue, e la presa di qualche blando rinfrescativo, volgevano ad un lodevole miglioramento, poichè è evidente, che accendendosi la pazzia in sequela d' un processo infiammatorio, meno triste iscorgiamo lo stato di chi impazza, gloriandosi l' arte di sovrani presidii per impedire il più delle volte un lavoro flogistico. Le manie, sintomo di pellagra, che già vedemmo formare due terzi degli entrati, si presentano con un delirio sui generis, pel quale i malati manifestano grande tendenza a procurarsi la morte per sommersione; si curarono esse egualmente col sanguisugio alle tempia, coi revellenti, col freddo, e coll' uso non mai intermesso dei bagni; il delirio cede anche col semplice salasso locale, ma il bagno migliora la condizione del derme, fa cadere a squamme l' epidermide indurata, per cui mettesi in corso una preziosa diaforesi. Con questi mezzi di cura si guarirono alcuni pellagrosi accolti in uno stato di perfetta rigidità tetanica, con freddo marmoreo, polsi fuggitivi ed in una misera condizione di mente. Nel trattamento delle demenze, le quali si hanno a riguardare generalmente come esiti d' una mania di lungo infrenabile procedimento, alle cacciate di sangue surrogammo di buon animo i revellenti, ma gli

è assai limitato il numero delle guarigioni di siffatte forme. Nella demenza parmi iscorgere, più che altrove, una gentilizia disposizione, un impasto speciale nerveo cerebrale, che occultasi alle ricerche del curioso all'occhio ed al taglio, quindi nelle mani del medico, anco il più saggio, vacillano gli aiuti e tante volte egli non è che semplice spettatore di scene deplorabili, per essere così meschina la medicina a soccorrere in questi casi alla misera condizione dell'uomo. Nei maniaci costantemente delirosi o dati all'onanismo, al desiderio insaziabile di venere, formavano argomento di cura la subita immersione del corpo nell' acqua fredda, e le rugiade parimenti fredde al vertice della testa. Questo modo di medicare, evitato dal celebre dottor *Trompeo*, che lo chiamò pericoloso nel Prospetto statistico del manicomio Torinese 1829, ha sortito qualche buon risultato; che se in alcuni accessi furiosi la calma non era stabile, è però ancora soddisfacente per un medico che conosce la natura di tali infermità, lo scorgere menomati quei fenomeni che emanano da un organico irremovibile disordine. Meno consolanti, ma non destituti d'ogni vantaggio furono gli effetti che ebbimo dalla privazione della luce, altro mezzo di cura celebrato dai neoterici: in una donna, tutt'ora decombente, vidimo conseguire alla mancanza della luce un accesso di tristezza, che la portava al pianto ed alle orazioni; anche al presente essa tratto tratto si dona intieramente a sentimenti di pietà e religione.

All'oggetto di placare quelle crudeli veglie notturne, di che sono preda tanti pazzi furiosi, quando l'oppio, e l'acido prussico, quando la morfina si ci-

mentarono. Questi narcotici, temuti dal *Valsalva* e dal grande nostro *Morgagni* nei mali in discorso, apportarono qualche sollievo, e le molte volte gli infermi guadagnarono per essi un sonno ristoratore. La morfina operava più felicemente sulla pazzia che assaliva con accessi gagliardi, e meno nei deliri giocosi. Sta in fatto però, che le pazzie, le quali presentansi con un corredo di fenomeni imponenti, cedono più presto ai rimedi, e ciò lo si verifica a carico di questo aforismo galenico: *licet minus periculosa sit insania quae cum risu fit, periculosissima autem quae temeraria est. Etmullero* corse dietro al concetto del citato scrittore, ed imitandolo persino nelle parole, pronunciò la sentenza: *quae tamen mania est cum risu et actionibus ridiculis, mitior est et tutior, quam illa quae est cum temeritate et quadam saevitia, nimio furore et audacia.* Anche *Riverio* fu condotto nell'asserto galenico e scrisse: *facilius curatur mania quae cum risu et mitioribus symptomatibus copulata est, quam quae cum furore.* Ma ben diverso è il parere del principe dei medici Arabi, *Avicenna*, e del vecchio di Coo, il quale ritenne li impetuosi furori dei dementi, altrettanti segni di crisi favorevoli. *Et quandoque est vehementior significans crisim ipsius maniae quemadmodum in morbis acutis, vehementissimi casus solent aliquando bonas crises operari, nitens natura radicitus inimicum propellere, et omnem humoris copiam conterere, quo sane fit ut etiam furor se ipsum finiat.*

In ciò che riguarda l'uso dei vomitori, ci spicammo dagli insegnamenti degli antichi, e non si fece a lor ricorso, che in alcune rare circostanze, come allora

che manifesta appalesavasi la necessità di discacciare qualche raccolta di materie eterogenee. E si largheggiò la mano in un caso di malacia, trattandosi d' un soggetto preso da idiotismo congenito: il vomito non eccitossi che quando bebbe in una sol presa 16 grani di tartaro emetico, sciolti in due oncie d' acqua di fonte. L' ammalato, la gran parte del giorno si teneva obbligato col giubbetto di forza, ma appena sbrigliato cibavasi di bel nuovo di festuche, peli, corda, e di tela, fosse anche stata imbrattata del più ributtante sucidume.

Così palese in ogni infermità si ha l' incertezza di quelle manifestazioni d' un patimento organico vitale avvenuto nel material vivo (sintomi dei Nosologi), che da alcuno non si può revocare in dubbio, specialmente nella pazzia. Eppure da qualche illustre scrittore si vorrebbe la mania regolare nel suo andamento e che si manifestasse con un sindrome di segni percursori. Siffatto pensamento, tutto giorno si palesa per falso ed ipotetico allo scorgere, che facciamo taluni, i quali colpiti da un infortunio, mancando loro la scorta di soda filosofia, cedono al prepotente impero della passione ed improvvisamente ismarriscono il senno, mentre sonvi altri che impavidi sostengono le traversie ed ogni rovescio di fortuna. Questi fatti adunque sono per se soli valsenti a far credere la fallacia e la deficienza di veri sintomi prodromi della pazzia; così pure abbiamo il tesoro di altre osservazioni che ci assicurano, l' incostanza e la varietà di detti fenomeni, la quale è tanto manifesta, che noi veggiamo i segni morbosi cangiarsi nelle diverse forme della pazzia ed ancora nelle me-

desime a norma delle cause, sesso, temperamento, e negli stessi individui per alcune particolari disposizioni, per le quali, siccome ci accenna l'illustre *Broussais*, anche nelle altre malattie la lesione d'un organo suscita discrepanti turbe nervose, che per leggi di simpatie manifestano esse pure nuovi sconcerti morbosi. Ed a ragione iscorgiamo molte volte confermata nella pratica quella principale ed importante proposizione Broussesiana — che gli organi simpaticamente irritati, possono contrarre l' irritazione ad un grado maggiore di quella dell' organo dal quale l' hanno ricevuta. Anche il profondo *Rasori* annunciò nell' erudita prefazione all' Opera del *Darwin*, che le malattie nel pratico esercizio non appariscono vestite dei medesimi segni, per cui possiamo dire aver egli fra i primi gridato sull' incertezza della semiotica, come fece in seguito l' illustre nostro concitadino, dottor *Geromini*, in molti brani delle sue mediche produzioni, sostenendo difettosa, in unione collo *Strambio*, la comparazione che i Nosologi fecero delle malattie colle piante.

La pazzia, essendo un mero effetto d' un patimento cerebrale, che qualche volta è reperibile nel cadavere, per se sola non è giammai causa di morte, per cui sarebbe un voler far uso d' un linguaggio difettoso antilogico a dire, che un soggetto morì di pazzia. I pazzi vanno al sepolcro per mali comuni alle altre classi di persone, apoplessie, encefaliti, bronchiti, pneumoniti, enteriti, ecc., ma più di frequente per vizi organici ai visceri più nobili, e la maniera di pazzia che è sintomo di pellagra, nel periodo di quest' anno ci furò maggiori vittime, essendo

che molti pellagrosi si tradussero in una deplorabile situazione, per cui i felici risultamenti di che a buon dritto gloriasi or ora la medicina nella cura di essi, si devono alla cognizione della vera condizione patologica che per tant' anni rimase occultata: e l'umanità è debitrice alle fatiche dei *Buccinelli*, *Geromini*, *Strambio*, ecc., che pei primi la proclamarono di genio flogistico, colla guida dell'Anatomia patologica (1). Tuttochè non sia ora la pellagra argomento

---

(1) *Appena si crederebbe che la pellagra endemica della Lombardia per lo addietro facesse le sue stragi inosservata. Si occupò di essa tra i primi nello scorso secolo il dottor* Odovardi, *quindi lo* Strambio *ed il* Marzari: *quest' ultimo le assegnava per causa diretta l' uso degli erbaggi e del grano turco, le quali cagioni, in vero, non sono per se sole valevoli a produrre la pellagra, imparando noi da* Ippocrate, *come saviamente la pensava il professor* Ruggeri, *che confutò lo scritto del* Marzari, *a calcolare la natura del suolo, dei venti, la posizione dei paesi, la pioggia, l' umido, ecc., onde comprendere la frequenza delle malattie endemiche.* (*Vedasi l'aureo trattato di* Ippocrate de aere aquis et locis). *L' insolazione che si aveva per causa unica della pellagra, venne a tutta ragione dall' illustre* Strambio *juniore ritenuta causa predisponente, giacchè se fosse unica, infierirebbe la pellagra nel pieno dell' estate ed avrebbe riguardo ai bambini lattanti, nei quali ogni dubbio è escluso d'un soleggiamento.*

di incertezza, pure anche noi per avere esperienza di qualche fatto, venimmo spinti dalla curiosità di investigare la natura dei disordini nei decessi da pellagrosa affezione. E tante volte lo sparo cadaverico da un lato ci tranquillizzava nello scorgere i guasti organici pervenuti ad un grado così elevato, che l'arte non valeva alcun che; e ciò che maggiormente richiamava l'attenzione, erano le tante malattie del misto organico ordite in più visceri, per cui la causa della morte potevasi inferire dal guasto d'ogni organo, preso anche isolato. Se la cifra che segna le morti, ella è maggiore nei pellagrosi, come si menzionò fin dal principio, la dobbiamo in gran parte dedurre dal pessimo stato di salute nel quale molti vennero ricondotti, a segno che la macchina fuor misura investita da un'esito irreparabile di lento procedimento flogistico, lasciava senza effetto ogni terapeutico tentativo, perchè veniva gettato sopra un organismo reso inabile a risentire l'azione di qualunque presidio. Confessiamo però candidamente, che in generale le autopsie dei pazzi, poco o nulla ci ammaestrano sulla cognizione della causa vera dei deliri e delle stravaganze, perchè gli stessi materiali disordini si ravvisano in soggetti morti per diversa malattia e che mai diedero in vita ombra d'una aberrazione di mente. Non v'ha ingorgo vascolare, non aderenze, non rammollimenti della massa encefalica dei pazzi, che non si manifesti in egual modo anche in coloro che non avevano alcun segnale di pazzia; quindi è che l'anatomia patologica, per illuminarci, dovrebbe presentare quelle innormalità che si rinvengono nei dementi in essi medesimi soltanto, od almeno esser

proprie di quelli che ci fecero dubitare di perduta ragione.

Sopra 17 individui andati a morte, dieci riguardano pellagrosi di sesso diverso, i quali, alla sezione, presso che identici presentavano i guasti della tela organica, e di questi appunto meco stesso divisai far conoscere i risultati più degni di cenno.

Montagnani B., villico d'Olmeneta, di robusta struttura di corpo, si tradusse nel manicomio ai primi di maggio, legato con grosse funi in mezzo ad atti ed azioni disordinate e pericolose: ove i nodi dei lacci più bruscamente stringevano, sviluppossi una flemmazia flemmonosa, che si diffuse a tutto il braccio sinistro ed alla gamba corrispondente. Incalzava la flogosi minacciosa nel terzo giorno del suo ingresso a fronte d' un metòdo di cura energico, nè credendo finito in allora il bisogno di trar sangue, si replicò una quinta cacciata locale. Poco appresso, entrò la cute in un copioso traspirato, diede luogo la febbre, che mano mano, in un colla infiammazione, declinò sensibilmente e l' infermo potevasi ritenere lontano d'ogni pericolo. Quando alla dimane presentò ad un tratto un fiero inasprimento nell'apparato dei sintomi, i quali facendosi più minacciosi, nella visita vespertina presentava la faccia eminentemante ippocratica, i polsi lontani, fredda la superficie del corpo, e lo stomaco si sdegnava ad ogni bevanda: dopo qualche ora succedè la morte.

Necroiomia. Omento grande; stomaco, intestina livide piene di sangue; sulla interna pagina del ventricolo stava appiccata una materia gelatinosa; il peritoneo a suggellazioni cancrenose, aderenze della

dura madre all'ossatura, ingorgo de' suoi vasi, involucro del midollo spinale portanti traccie di flogosi, rammollimento alla coda equina.

Fiecchi Lazzaro, contadino di Spinadesco, di florido sviluppo corporeo, altamente maniaco da pellagra, venne ricoverato nel manicomio sull' uscir di febbrajo. Nella prima visita, che fu mattutina, presentava aspetto minaccioso, faccia accesa, lingua rossa ai bordi paniata al suo mezzo, muscoli degli arti incordati, cute secca, sete intensa, sussulti tendinei, polsi arditi, alvo serrato, timpanitico il ventre; i guasti cerebro-spinali erano troppo avanzati anche in questo individuo; i revellenti, le mignatte, il salasso recarono nessun alleggiamento al male, ed egli si morì il quinto giorno dopo il suo ingresso.

Necrotomia. — Le meningi, aderenti per tenaci briglie all' occipite; alla fronte, turgescenza vascolare alla dura madre e alla sostanza corticale del cervello, siero effuso nei ventricoli laterali, il midollo spinale e suoi involucri al sommo iniettati di sangue, stravaso di siero alla coda equina rammollita: accompagnai per qualche tratto i nervi scatenti dal midollo spinale e partecipavano degli stessi patimenti; canale alimentare d'un colore nerastro, peritoneo ingrossato: alcun vestigio di malattia non offrirono i visceri del petto.

Altro pellagroso, che soggiacque pure alla morte, l' ebbimo in Bovari Giuseppe, villico di Corte de' Frati, che aveva il mal vezzo di bere in strabocchevole copia. Gagliardi s'affacciavano al suo primo ingresso (11 dicembre) i sintomi encefalo-spinali, i quali quietarono da tanto col salasso locale, cristei e ghiaccio, che l' animo nostro si apriva a qualche lu-

singa; ma la morte, che ridesi delle mediche divinazioni, involò la vittima poco dopo che i fenomeni morbosi, e specialmente la febbre, si accesero vivamente. Nel momento che vicino era al morire, s'avvidimo di un vasto decubito occupante l'anca sinistra, che inosservato passò allo stesso custode. Bovari praticava il decombere costantemente sul lato destro; il decubito invase la parte opposta; ecco perciò escluso il dubbio che la cancrena sia derivata per la continuata compressione. L'egregio *Strambio* seniore verificò più volte questa osservazione e vide manifestarsi il decubito nei pellagrosi al sacro, dove prevalevano i sintomi gastro-enterici e che decombevano per contratta abituazione sull'un dei fianchi; concepii quindi subito l'idea, che il decubito insorgesse indipendentemente da una permanente impressione, e spiegai questo fenomeno per un patimento speciale dei nervi sacrali e lombari, pel quale, tolta l'efficienza nervosa, le parti cadono nella disorganizzazione solido-umorale.

Autopsia. — Tenaci aderenze della dura madre alla superficie concava del cranio, la sostanza corticale attaccata da flogosi, le ghiandole pacchioniane ingrossate, rammollimento dei corpi striati, siero effuso ne' ventricoli laterali: injezione vascolare su quella parte di cervello chiusa dallo speco vertebrale: intestina, stomaco ridotti alla metà del volume, bianchi come il fior di latte.

Riflessioni. — Ma la deficienza del rossore in un organo, come già altri fecero dimostro, non somministra una prova abbastanza forte per crederlo immune d'un soffermento infiammatorio? Il rossore può

mancare in un cadavere, per una forza contrattile avvenuta negli ultimi momenti della vita, in un cadavere poi che venne aperto 24 ore dopo trascorso il decesso, tempo più che bastante a celare le tracce d'un' infiammazione, massime se di lento corso; ma nel caso nostro, l' atrofia del canal cibario, ci porge criterio infallibile a giudicare d'una pregressa infiammazione, che aveva preceduto, nel soggetto in predicato, fuor d'ogni contesto, quella delle meningi e del cervello.

Luigi Vachelli, pellagroso in grado avanzato, si traduce all' Instituto dei Pazzi ai primi di maggio, in uno stato di mentale allucinazione, con sintomi però caratteristici d' un entero-meningite: la cura fu quale conviensi a tali malattie; eminentemente antiflogistica, e per alcuni giorni si durò nell' insistenza delle fredde applicazioui sul ventre ed al capo; ma il delirio non dava mai tregua, il volto era acceso, la pupilla ristretta, lo sguardo truce, contratti i muscoli degli estremi superiori; il non comun tatto di chi dirige la cura, annuncia vicino un attacco di apoplessia; poche ore dopo avverossi il fatale pronostico: le mignatte, i revellenti, il salasso inutilmente si tentarono per salvare il Vachelli, divenuto emiplegico; l' infermo dopo due giorni uscì di vita.

Necroscopia. — Effusioni di sangue alla base dell' encefalo, meningi injettate; suggellazione di cruore alla corticale del cervello, midollo spinale rammollito, i suoi invogli gravi pure di sangue; i guasti insomma erano simili a quelli che si ravvisano in tutte le altre vittime fatte dalla pellagra.

Travagliata da parecchi anni da pellagrosa affezio-

ne, Pezzini Rosa, di Casalbuttano, sul mezzo di aprile si accolse vinta da insano delirio; al suo primo ingresso presentava cute secca, urente, ebetudine, rigidità tetanica, lingua di fuoco all' apice, gagliardo pulsar delle carotidi, alvo chiuso, ventre meteorizzato, polsi febbrili, sguardo fiero, incedere senz'ordine: i bagni, il salasso locale, le cantarelle alla nuca migliorarono la condizion della mente, ed erasi quasi levata di malattia, quando una serie di fenomeni morbosi, manifestano la flogosi di tutto l' albero aereo: per molti salassi, coraggiosamente prescritti, s' erano resi quasi nulli i sintomi toracici, se non che dopo ebbe luogo, per mala ventura, un risalto della flogosi, che irradiatasi al cervello, presentava i sintomi della febbre adinamica od atassica degli antichi; la lingua era scabra, tremula, i denti luridi, ventre timpanitico, alvo chiuso, polsi piccoli-celeri, coma. Per vincere questi fenomeni, impropriamente descritti col nome di tifo, si impiegarono i revellenti, le mignatte alle tempia ed all' epigastrio, i bagni freddi al vertice della testa, bevute acidule, ecc., ed alla mercè di questi ajuti, la percezione delle idee si rese più pronta, e meno tardi i movimenti; ma anche in questo caso, ogni lusinga andò perduta, ed ingannevole fu la calma che apparve, per cedere tantosto ad una serie di fenomeni mortali, e correva appunto il 30 aprile, pari al quindicesimo dall' invasion del morbo, il quale piegato al suo fatal termine, la morte si prese la vittima.

Necrotomia. — Tubo alimentare nerastro, disteso da gas, che sotto il coltello sortirono detonando; aderenze dei polmoni alle costole, i quali stillavano atro

cruore ad ogni incisione; pienezza vascolare alle meningi e sostanza corticale; messo allo scoperto il centro ovale del *Vieusseus*, entrai nei ventricoli laterali e vi rinvenni buona copia di siero. Involucri del midollo spinale impinziti di sangue, portanti traccie di pregressa flogosi: anche in questo soggetto accompagnai per qualche tratto i nervi che nascono dal midollo spinale, e partecipavano essi pure di quel fisico disordine che palesava il grosso tronco nervoso.

Egli è gettata fatica il moltiplicare gli esempj, dappoichè i risultati dell' autopsia, presso che identici si presentano in tutti i decessi di pellagrosa affezione, e sono di tal natura, che proclamano la pellagra di genio veramente flogistico, chè oltre le traccie segnate nei cadaveri, lo dichiarano ancora di tal indole quei salutevoli effetti che conseguitano ai revellenti ed alle sanguigne.

Fra la moltitudine di pellagrosi che hanno ricovero nella Casa dei Pazzi, siamo di sentimento, che molti siano veramente degni di vigilante tutela, per quelli atti ed azioni disordinate, che mettono a risico la vita loro e l' altrui: ma ci permetteremo di far palese, che siamo troppo corrivi a giudicare ogni pellagroso delirante, in uno stato di assoluta pazzia; e qui, se il volessi, cadrebbe in acconcio di addurre in sostegno della mia proposizione molti fatti, e dire di molti soggetti, che furono vittime d' un delirio, che venne domo al primo suggere di poche mignatte: deliri di tal fatta, che sono un mero effetto di acuta flogosi, come ci presenta la cadaverica investigazione, non offrono bastanti criterj per ritenere lo sgraziato preda di mentale alienazione. A menar buona questa

sentenza a coloro che per essa inclinano, si dovrebbero riporre nel novero dei pazzi tutti quelli, che all' infierire d'un infiammazione encefalo-spinale, d'una perniciosa, o che straziati dai dolori di fiera prosopalgia, armano il braccio contro sè stessi. Ci duole, a dir vero, che troppo facilmente confondasi il delirio, sintomo di morbo acuto, colla vera pazzia, effetto di cronico sofferimento, e che è quella che vige da più lune, e si mantiene, ciò che più monta il dire, quasi sempre senza movimento febbrile; mentre per converso il delirio, sintomo di acuta affezione, invade con febbre e cede alle semplici locali deplezioni sanguigne. Utilissimo adunque sarà il distinguere siffatto delirio dall' altro, che tratto tratto insorge nel corso della vera pazzia, ma che veggiamo isvanire da per sè, senza l'ajuto di qualsiasi sussidio. Io voglio pur anco concedere, che in questi casi di redivive pazzie, sia anche l'irritazione il fenomeno patologico movente il delirio; ma gli è logico lo escludere uno stato di acutezza, dappoichè l'accesso deliroso è di breve durata, incomincia senza febbre e cede a mezzi assolutamente morali.

Un argomento di tanta importanza, quale giustamente reputasi il giudizio della presenza d' una vera pazzia, è mestieri sia ventilato con tutta circospezione. Quelli che, suo malgrado, vedesi cacciato in una casa di dementi, riavutosi dal delirio e ritornato nel possedimento della ragione, per quanto presto si riconduca alla libertà, egli però non cessa d' essere un oggetto di pubblico compianto, e perde nella società ogni diritto a quelle risorse convenienti alla propria situazione. Ed ora si comprende, che molti

di coloro che smarrirono il senno per una vergogna ed una mal' intesa delicatezza, ricusano i vantaggi della libertà, ed invece di presentarsi in faccia al mondo, dove essi pensano portare una macchia indelebile, amano meglio di vivere lontani dalle carezze de' lor più cari.

Volgiamo di presente a sottoporre all'altrui esame due casi di guarigione, degni d' essere menzionati.

Fassi Giacomo, della Pessina, giovane di belle forme di corpo e di robusta costituzione fisica, fu recato al P. L. nel mese di maggio, stretto a molte grosse funi, fra violenti atti di maniaco furore: ove i lacci stringevano più forte, anche in questo soggetto si accese una flogosi flemmonosa, che ne pose la vita a vicino pericolo: i bagni freddi, le mignatte, gli empiastri mollitivi rintuzzarono la flogosi, e la febbre procedette più mite; il metodo curativo rivolgevasi però unicamente alla località, per evitare un lavoro infiammatorio; di modo che nè alla nuca, nè al capo venne apposto un revellente, una mignatta, perchè il flemmone cresciuto in una parte, abbenchè lontana dal centro nervoso, qual' era la gamba sinistra, faceva per ogni epispastico ed argomento di ragionata terapeutica. Nella perseveranza di questo tenore di medicare, l' infermo venne condotto a fortunata convalescenza. Una sol cosa, nel decorso di tale malattia, richiama l' attenzione del pratico il più valente; lo scorgere che noi facemmo il malato guadagnar mano mano sulla ragione al principiare ed al crescere dell' alta flogosi flemmonosa, a segno che, quando il patimento era pervenuto al maggior grado di sviluppo, nel furibondo deliroso si vedeva il mo-

dello dell' uom savio obbediente; al cedere poi della flemmazia locale, diede egli di bel nuovo in un furore così violento, che assicurossi col giubbetto di forza. I bagnuoli continuati d' acqua fredda sul vertice del capo, le mignatte, i vescicanti lo condussero in seguito per le molte cautele adoperate a stabile convalescenza, e dopo ch' ebbe superato il corso di una varicella, venne riconsegnato agli amplessi della consorte, ove rimane tuttora fra la calma della mente.

Alcuni scrittori accreditati pensano, che nel decorso della pazzia, sopravvenendo qualche tumore infiammatorio, o linfatico, non possa essa non risanarsi, ritenendosi quai forieri di crisi fortunata; e fino lo stesso *Ippocrate* giudicava, che la scabbie potesse guarire un disordine di mente, per cui il contagio scabbioso l' ebbe a raccomandare caldamente nella cura della pazzia. Che se in questi casi e per tali mezzi gloriasi l' arte di qualche guarigione, gli è necessario l' ammettere che il delirio, come nel caso or ora enunciato, sia stato intrattenuto da una congestione o flogosi meningea; nè altrimenti potrebbe essere se cede allo svilupparsi d' un' altra infiammazione, la quale sicuramente si accende a carico della parte primitivamente ammorbata, e fa le veci d' un efficacissimo revellente; giacchè noi non abbiamo rinunciato alle parlanti pratiche osservazioni, per riputare, come fecero i caldi sostenitori del dinamismo, che in ogni flogosi tornar debbano nocivi i revellenti, per lo innalzare che fanno l' eccitamento vitale. Questi fatti noi gli difendiamo, con qualche ragione, colla guida del canone, che una flogosi escluda l' altra; ma io non potrò concepire giammai, come alcune specie di

infrenabili demenze, nelle quali è ragionevole l' allontanare il sospetto d' una congestione, o d' una flogosi meningea ed encefalica, per cagioni moventi il delirio, debbano cedere allo svilupparsi d' una malattia, come ripetute volte ebbi a confermarlo al letto dell' infermo, e come debba l' uomo, per altro male che sopraggiunge, da fiero, minaccioso, vendicativo farsi obbediente, pieghevole alla ragione e godere di perfetta calma fra i lucidi intervalli della mente.

Lucrezia Marchesi, d' anni 35, menstruata, con figli, del luogo di Castelnuovo del Zappa', d' abito di corpo robusto, portavasi abitualmente con troppa licenza all' uso del vino. Si ammala di gastro-enterite e la flogosi diffondendosi sul capo, vi determina dei guai nelle facoltà mentali, e si traduce al P. L. in uno stato allarmante: il suo volto era acceso, il capo in un continuo movimento, incessante il convellersi, lo sguardo fiero annunzia il terrore; la lingua accesa ai bordi, le carotidi alto-pulsanti, i battiti dell' arteria al carpo forti, ma non febbrili, rapida la successione delle idee, le quali aggiransi sopra molti oggetti, addirizza il discorso a cose immaginarie, scaglia invettive, ora stassi sotto le coltri ed ora minacciosa si alza, il suo impeto in allora è cieco, ella non aspira che a distruggere, ha perso il sentimento della propria miseria, nessun germe le rimane della vita intellettuale; respinge lo sposo, gli amici; il fervido della sua immaginazione è giunto all' estremo. Si tenne la Marchesi nella prima visita a severa dieta, si mosse l' alvo con clistei, e vennero applicate delle mignatte alle tempia ed all' epigastrio: per molti giorni, senza la risorsa di qualche alleviamento, si

continuò in questo medicare; ma in progresso di tempo, dopo d'aver impiegate 300 e più mignatte, e d'avere passato in rassegna la famiglia dei narcotici, rimaneva ancora vittima di crudeli veglie notturne e di vaniloqui, levando voli strepitosi. A nulla anche condussero la rapida immersione del corpo nell'acqua fredda, la mancanza della luce e molti rimedj di natura confortativa; il suo breve sonno veniva sconvolto da spaventosi sogni, il delirio continuava feroce, i polsi battevano forti. Corse al pensiero del medico curante, la cui pratica riluce di felici eventi, di irritare colle cantarelle il cuojo capelluto, e, abrasi i capelli, apporvi due grani di morfina sull'area cutanea spoglia della epidermide: questo narcotico era già stato ministrato, ma col metodo endermico s'ebbe una calma d'effimera durata, che cedette ad un delirio ancor più prepotente. Tornato adunque irrito ogni tentativo, ogni speranza in sinistro, si pensò di comporre una cosulta di medici peritosi per porre al male lenitivi, se pur lo si poteva. I consulenti furono d'accordo, col medico della cura, a giudicare il disordine mentale non altrimenti che libero da ogni processo flogistico, la qual flogosi se vigente ancora, dovevasi ritenere dopo tre mesi di indomabili accessi, avrebbe necessariamente consumata o malmenata senza misura la sostanza cerebrale. Il dott. *Geromini*, di dolce nome alla repubblica medico-letteraria, faceva parte della consulta, suggerì il cauterio alla nuca ed istette ancora per la perseveranza della morfina, a condizione che se ne allargasse la mano. Talentò la proposta, annuirono concordi, e la morfina si portò a due grani da consu-

marsi in ventiquattr' ore; gli insulti menomarono per qualche giorno, ma nuovamente rincrudì poscia la pazzia, e si lasciò in balìa della natura. Cominciò in seguito la Marchesi senz' altro ajuto a guadagnare via via sulla ragione, lasciò il letto, ma il suo incedere era barcollante, incerto, fuggiva ogni persona, rispondeva minacciosa alle parole a lei addirizzate; malagevole è il dire quanto infreddasse la manìa gradatamente e con quanta fatica riebbe il dono della ragione. Dopo quaranta giorni di convalescenza, nei quali ebbe ricuperata la sanità della mente, fu donata alle braccia del marito.

Questo fatto pratico ci ammaestra, che in alcune pazzie indomabili, le quali vanno pure incattivando colla sanguigna, dobbiamo assolutamente escludere il dubbio che la infiammazione duri quanto è l' insistenza dei deliri insidiosi, ed il volere per questa, come annunciai fin dalle mosse, insistere nella puntura della vena, preparasi un eccitamento maggiore nel centro nervoso. Alcune demenze renitenti ai mezzi d' arte, sanano per le sole forze medicatrici della natura, e col progresso del tempo succede un cangiamento, a noi sconosciuto, nel cervello, pel quale viene restituita la primiera normalità: in tal sorta di malattie sono pur grandi le risorse della natura, e pare, invero, un privilegio esclusivo ad esse, che ove manca l' arte, in qualche caso la natura concorre colla sua opera per cancellare in parte il disdoro che riverbera sulla medicina, la quale incapace si addimostra a vincere la più fatale delle malattie, che gravitano sull' uomo.

Pongo fine a queste poche osservazioni, di cui fec'

raccolta appena sortito dal santuario della scienza, sotto la guida d'un pratico addottrinato, al quale mi sentirò sempre legato per sentimenti di grato e riverente animo. L'umanità deve saper grado allo zelo incessante dell' egregio dott. *Zaccarelli*, nel quale quanto la vita, durerà il nobile principio di sovvenire questi sgraziati, e che meditando con ispirito filosofico sulla cura d'un' infermità sì tanto ardua, può farsi bello di sottoporre al giudizio degli imparziali un clinico ragguaglio coronato d'un felice risultamento.

Pazzi

Esistenti il 1.° gennajo 1835.	Entrati	Sortiti	Morti
Manie, sintomo di pellagra 8	14	10	5
Demenze . 4	2	2	
Imbecillità . 4	1		
Manie . . 3	5	7	
Monomania suicida .	1		
Monomania religiosa	1		
Cacodemonomania .	1		

Pazze

Esistenti il 1.° gennajo 1835.	Entrate	Sortite	Morte
Manie, sintomo di pellagra. . . . 12	26	30	7
Manie . . 7	9	9	3
Imbecillità . 6			1
Demenze . 4		1	1
Monomanie religiose	2		
Monomanie erotiche	4		

Prospetto Clinico della Scuola di Chirurgia Pratica dell' I. R. Università di Padova pel triennio 1830-31 *al* 1832-33 *; del professore* Signoroni.

(*Continuazione della pag.* 424 *del vol. LXXIV*).

Capitolo VIII.

Fistole.

Quadro Nosografico.

Fistole N. 26.

In Uomini N. 19. — In Donne N. 7.

Luogo della fistola.

Contorni dell' ano N. 16. — Mammella N. 2.
Braccio N. 2. — Collo N. 1. — Faccia N. 1.
Pube N. 1. — Inguine N. 1. -- Scroto N. 1.

Esito.

In guarigione N. 19. — In miglioramento N. 6.
In istato pristino N. 1.

Abbiamo raccolte in questo Capitolo tutte quelle soluzioni di continuità, che hanno una cavità più o meno profonda, con un'apertura callosa, ed angusta, dalla quale sorte un fluido, che è, o marcia separata dalle pareti della morbosa cavità, od un umore naturale derivato da una naturale cavità, o da un canale escretore.

Riferiti vengono qui perciò tanto i casi di *Fistole* in istretto senso, secondo la definizione di alcuni Istitutori moderni, il *Chelius*, ed il *Rust*; quanto quelli delle così dette *Ulceri sinuose* di questi medesimi Autori. Ed in ciò facendo abbiamo seguito l'esempio degli Istitutori, che sono per noi più alla mano, il *Boyer*, il *Richter*, il *Monteggia*, ed il *Bertrandi*: modo per noi più comodo, perchè restringe in uno quello avrebbe dovuto formare argomento di due separati Capitoli, e perchè più facilmente inteso dai Nostri, siccome filato sui principj ad essi nelle scuole insegnati.

Il maggior numero delle fistole, che si ebbero a curare nella clinica, fu, come al solito, di quelle ai contorni dell' ano; delle quali le *Stercoracee*, ossia le fistole vere, nel senso di *Chelius*, non furono che quattro: le altre erano semplici ulceri cave, con abbondante separazione di marcia. E di quelle quattro, tre complete, che mandavano all' esterno le materie fecali, ed una incompleta cieca esterna, la quale ri-

gettava per il retto quelle feci, che vi colavano per l'apertura interna; e le quali unitamente all'umore marcioso separato dal cavo fistoloso, venivano emesse dal foro dell'ano.

Dodici furono le semplici, tali cioè, che consistevano in un solo canale, non avendo l'accompagnamento di altra qualsiasi malattia, che proibisse, od alterasse la cura ad esse conveniente: due erano le composte, risultanti cioè da due canali; ed altrettante le complicate, una dalla presenza d'una seconda fistola, la quale per non mettere capo nell'intestino retto, *fistola cutanea* dovea dirsi piuttosto, che altro canale fistoloso dalla prima dipendente; e la seconda andava unita ad un flemmone alla natica, che ne ha fatto differire la cura ad altro tempo.

La nostra Scuola, che ad esempio delle migliori moderne di Europa, preferisce la *recisione* a qualunque altra maniera di cura delle fistole all'ano, ammette tre metodi diversi, con cui mandare quel processo ad esecuzione: quello di *Desault*, quello di *Pott*, e quello semplicissimo di *Richerand*. Non si ha predilezione, nè per l'uno, nè per l'altro di questi. La scelta viene determinata dalle circostanze che accompagnano la fistola.

Tutte le fistole cieche interne, e le stesse complete con iscoprimento d'un tratto d'intestino oltre l'apertura interna, si operano colla grondaja passata nell'intestino retto, acciò sia difesa dalla punta del tagliente la parete opposta del medesimo intestino. E poichè fistole di quella specie, che ammettevano l'operazione, erano undici; così per altrettante volte fu quella, cioè la recisione, praticata.

Un dodicesimo caso si ebbe di fistola cieca interna, che non fu operato, perchè complicato, e la cura della fistola fu rimessa ad altro tempo, poichè quella della malattia complicante, appena venne compita al finire dell'anno, che chiude il triennio, del quale presentiamo il rendiconto.

Due volte venne messo in pratica il metodo di *Pott*, e per altrettante quello di *Richerand*: quello ne' casi di fistola completa, coll'apertura interna a qualche altezza nel retto: questo nelle altre, che si aprivano appena sopra lo sfintere.

Lenta quanto mai è la cura delle fistole all'ano, con qualunque metodo operate. Le più semplici e le più basse, ed anche le più recenti, nelle quali poca parte si ha a recidere, e pronta la fibra reagisce allo stimolo dell' operazione, non vengono a raggiugnere il perfetto rimarginamento, che a capo per lo meno di trenta giorni. Anche nelle cure da noi condotte, questo fu il termine minore. Si ebbero casi che durarono fino ottantacinque giorni; e parecchi di un termine medio, dai quaranta ai cinquanta.

Questa lentezza nel processo riparatore in queste soluzioni di continuità, è da ascriversi in parte al torpore dei tessuti, sui quali si agisce, ed in parte all'inevitabile immondezza della ferita, e quindi della piaga per lo scolo delle materie fecali. Arriva un vizio nella granulazione, la *bavosità*, onde in tutti i casi da noi operati, due soli eccettuati, si ha dovuto avere ricorso ai ripetuti tocchi di pietra infernale.

In alcuni casi occorsero degli accidenti particolari. Epigenomeni, che influirono a portare una maggiore lentezza nella riparazione. In uno si ebbe lo sviluppo

di alcuni polipi dalla mucosa del retto: la presenza di nodi emorroidari, esulcerati, in un secondo: in due, la formazione di un seno nei contorni della piaga.

Per ciascuno di questi s'ebbe a dar mano a cure, ed a processi appositi, che ebbero essi pure il circolo della loro influenza, il quale riuscì necessariamente di qualche sconcerto alle incamminate operazioni riparatrici della natura. L'estirpazione dei polipi col mezzo delle tanaglie, la spaccatura dei seni col mezzo delle forbici in un caso, coll' apparecchio di *Desault* nel secondo, nel quale il seno arrivava all' intestino: frequenti clisteri ammollienti depurativi, ed interne somministrazioni di zolfo, e nitro in quello del flusso emorroidale.

Subentrò, in un caso, lungo la cura della fistola una pleurite: in un secondo una Cholera, che dall' imponenza dell' apparato poteasi dire vero *Cholera Morbus*. Arrivò questo caso nell' estate del 1831, quando il *Cholera Asiatico* infieriva in Russia, ed in Polonia. Furono vinti, e quella, e questo con un metodo antiflogistico, assai largo nel Colera per larghe e ripetute cacciate di sangue: misurato al grado dell' infiammazione, nella pleurite.

Fuori di questi casi, l'andamento delle cure delle fistole operate fu abbastanza semplice e regolare: poca reazione locale, e minore nel generale. Febbre poca, e di corta durata, e non in tutti i casi. L'intestino retto, ed i suoi dintorni sono di un' organizzazione grossolana; si possono manomettere quanto si vuole senza rischiare gran cosa. Non sarebbe così, se il retto su cui si taglia fosse fornito della tonaca peritoneale.

Le due fistole alla mammella, che si trattarono nella clinica, ebbero una diversa origine: fu seguito una, della cura di un tumore linfatico intrapresa colla puntura, dietro le norme del mio diletto Maestro, il professore *Tommaso Volpi*: avea preceduto alla seconda una mastite parenchimatosa, la quale, per isconvenienti trattamenti ridusse in ulcera l'ascesso, nel quale avea declinato, ed in grazia d'una durezza formatasi nella ghiandola, si mantenne in questo stato a fronte di parecchie cure mediche all'oggetto istituite.

E come origine diversa, ebbero queste due fistole diverso andamento e fine diverso. Guarì una a capo di due mesi di cura non molto complicata; restò l'altra presso a poco allo stato di prima, a fronte di una cura svariatissima, lunga e complicata oltre ogni dire: giacque l'ammalata in Clinica quasi un intero anno scolastico, dai primi novembre alla metà di giugno.

L'andamento della prima fu regolare: resistette fino a che durarono le durezze dalle quali era mantenuta: cedette in seguito al mezzo più spedito ed efficace per la cura delle fistole, il *taglio*; il quale ebbe il suo più semplice procedimento, che recente soluzione di continuità possa avere sul cammino della seconda intenzione, sulla quale si basa l'indicazione curativa di quelle abituali sorgenti di suppurazione. E quelle durezze della ghiandola mammaria si portarono a risoluzione mediante ripetute applicazioni di sanguisughe, e la contemporanea e continuata apposizione di cataplasmi ammollienti, e coll'opera di alcune frizioni iodate. Si fece per l'altra quanto di più

efficace ed operoso ha in simili casi suggerito la scienza: *injezioni, ustioni, spaccature* ed *escisioni*. Mezzi antiflogistici alla località, sanguisughe e cataplasmi dapprima per levare il turgore infiammatorio, che facilmente vi si eccitava alla ricorrenza dei mestrui; pozioni interne purgative, ed emetiche, per vincere, o moderare la complicazione gastrica, che facilmente vi si associava: più tardo una piena cura antireumatica col guajaco, col solfo dorato d'antimonio, coll'aconito, colla dulcamara, col kermes, perchè da un'affezione reumatica molto radicata era l'inferma travagliata. Quindi, consumata questa cura senza lodevoli risultamenti in rispetto all'andamento della fistola, una cura mista antireumatica ed antiscrofolosa (la donna aveva un deciso abito scrofoloso), cioè etiope antimoniale, estratto di cicuta, salsa pariglia. Più tardi l'assa fetida, sulla vista di correggere la crasi degli umori che si vedeva difettosa per troppa tenuità; ed in fine il jodio; ma tutto inutilmente. A fronte di tanto fare si destava assai di spesso un turgore infiammatorio alla parte: si formavano facilmente dei nuovi seni: si denudava lo sterno: si aumentava la secrezione della marcia: s'infiammavano e passavano a suppurazione alcune ghiandole conglobate del collo. La discrasia scrofolosa e l'affezione reumatica giuocavano a vicenda, e combinate a tormentare la povera inferma, a deludere le nostre cure e le nostre speranze. Tutto avendo sperimentato nella Clinica, e non restando a tentare che i bagni termali, ed essendo arrivata la buona stagione, si è inviata l'inferma allo stabilimento di Abano, dal quale è stata rimandata con miglioramento di poco momento.

Avendo in questo Capitolo comprese tutte le antiche soluzioni di continuità, con cavità più o meno profonda, e con angusta apertura alla superficie, piuttosto che i semplici abnormi fori o canali escretori di una sorgente umorale; trovano qui menzione alcuni casi di cutanee abituali suppurazioni, le quali per andare a suppurazione, non abbisognarono del cangiamento in altra forma morbosa: *ferita*, o *scottatura;* sibbene della semplice rimozione della causa, che dava esca a quella scaturiggine marciosa.

Furono questi i casi delle fistole al braccio, alla faccia ed al torace, registrati nel Quadro nosografico; tre dei quali erano mantenuti da durezze ai contorni, e due da discrasia sifilitica. Guariti tutti a capo di tempo più o meno lungo, coll' opera dei preparati mercuriali quelli di fomite sifilitico e di mezzi antiflogistici solventi quelli che erano mantenuti dalle semplici durezze. La mano chirurgica v' ebbe poco a fare; appena alcune scarificazioni ai fori fistolosi, e poche aperture di ascessi, che ebbero a formarsi lungo la cura. Spaccatura non mai.

Alcuni seni al pube, quantunque semplici e mantenuti essi pure in gran parte dalla presenza di alcune durezze, furono operati al solo oggetto di accelerarne la guarigione.

Ebbimo una fistola stercoracea all'inguine, seguito di ferita all' intestino ileo, incontrata per imperizia di un chirurgo nell' operare un' ernia strozzata, alla quale andò soggetto l' infermo un anno prima che ricercasse le nostre cure. Era questa fistola tra le stercoracee una delle più leggieri. Nessuna perdita di sostanza nel canale intestinale e scarsa la quantità

delle feci, che venivano per essa mandate all' esterno: la maggior parte sortiva dal foro dell' ano. Ciò non pertanto non ci fu dato di cantare vittoria. E la speravamo all' appoggio di casi parecchi, che vidimo nel gran Spedale di Vienna, nei quali si diè fine a quella schifosissima deformità. Ed il metodo da noi impiegato fu precisamente lo stesso, che apprendemmo dalla frequenza alle sale di quel grande emporio di morbi: chè in fine è presso a poco quello suggerito dallo *Scarpa*. Frequenti injezioni di clisteri, continua posizione orizzontale, tamponamento della fistola in prima, e più tardi ustioni della medesima colla pietra infernale. Ma invece di nutrire l' ammalato con cibi grossolani, come consiglia lo *Scarpa*, abbiamo dovuto prescrivere una dieta leggiera di cibi tenui e facili ad essere digeriti; e ciò per la facilità con cui i grossolani producevano e coliche e gastricismi; ai quali disponevano il temperamento bilioso dell' ammalato, il quale si lagnava di tutto: di tutto si cruciava e si arrabbiava; tanto che ebbe perfino ad incontrare una decisa *Colera*, la quale distrusse tutti i vantaggi che nella fistola si aveano ottenuti colle cure sopraesposte; vantaggi, che aveano fatto sperare una completa guarigione, per ciò che il foro si era ristretto d' assai, e le feci transitavano tutte per il foro naturale dell' ano.

L' intolleranza dell' ammalato ci ha fatto cessare dalla cura, dalla continuazione della quale, colle correzioni suggerite dagli accidenti passati, aveasi ragione di sperare la perfetta guarigione.

L' ultimo caso di fistola, del quale ci resta a ragionare, è quello che apriva un emuntorio marcioso

alla superficie dello scroto. Avea sua sorgente da un' ulcera cava del testicolo, ed andava accompagnato ad una degenerazione sarcomatosa della sostanza del medesimo, che si presentava più voluminoso dell' ordinario quasi due volte più, di forma quasi sferica, e di superficie irregolare, di consistenza uniforme (quella del sarcoma) con i tegumenti tenacemente adesi a quella dura sostanza per un raggio di quattro linee, d' attorno al foro della fistola, seguìta questa alterazione di un' orchite traumatica passata a suppurazione.

Era l'ammalato un soldato di marina, che per gli impedimenti, che allo spedito esercizio delle sue funzioni frapponeva quella alterazione del testicolo, veniva minacciato dal decreto d' invalidità. I chirurghi militari, che lo aveano dapprima curato, lo rilasciarono dichiarando il *caso incurabile*.

L' infermo era giovane, pieno di forza, di buona volontà e di coraggio: voleva ad ogni costo essere liberato dall'infermità. che gl' impediva l' esercizio delle stesse parti sane e delle stesse funzioni non isconcertate.

Qualunque mezzo, che diretto non fosse a distruggere quella sostanza sarcomatosa del testicolo, fomite permanente di quella separazione marciosa, era decisamente inutile. D' altronde quel medesimo pervertimento di sostanza nell'organo, richiedeva una cura che in altro non poteva ugualmente consistere che nella esportazione della parte.

Sì all' una che all' altra indicazione s' ha soddisfatto con un solo provvedimento: la *semicastrazione*, che venne eseguita collo speditissimo metodo di

Zellenberg, ed il quale fu coronato del migliore successo. Non era spirato un mese, che la ferita era perfettamente cicatrizzata.

Capitolo IX.

Cancri.

Quadro Nosografico.

Cancri N. 14.

In Uomini N. 7. — In Donne N. 7.

Qualità di cancro.

Ghiandolare N. 6. — Cutaneo N. 8.

Luogo del ghiandolare.

La mammella N. 4. — Il testicolo N. 1.

Luogo del cutaneo.

Le labbra N. 3. — La lingua N. 1. — L'orecchio N. 1.
Il prepuzio N. 1. — Il naso N. 1.

Esito.

In guarigione N. 10. — In morte N. 3.
In istato pristino N. 2.

Del cancro ghiandolare.

In guarigione N. 4. — In morte N. 1.
In istato pristino N. 1.

Del cancro cutaneo.

In guarigione N. 5. — In morte N. 2.
In istato pristino N. 1.

Noi abbiamo raccolto in questo Capitolo tutti quei casi, nei quali una ghiandola conglomerata, o la

cute, e sue continuazioni presentavano o tumori duri (lapidei) indolenti, o dolenti, ed esulcerati, o prossimi ad esserlo : oppure ulceri , ragadi , bottoni e verruche: nati spontaneamente , di un corso cronico, ribelli a qualunque trattamento non sia la distruzione della parte alterata.

Abbiamo fatto precedere questa definizione , acciò meglio si comprenda ciò , che noi intendiamo per *cancro*, ed acciò si sappia a quale generale principio abbia appoggio il trattamento semplice al quale abbiamo sottoposti tutti gli individui , che ci offerirono una di quelle forme morbose.

E vi era necessità di questa premessa per la molta vaghezza , che tuttavia domina nei libri di chirurgia intorno la definizione della *malattia cancherosa*. Pratici i più consumati , e patologi diligentissimi dei nostri giorni istessi , siccome *Boyer*, e *Rust*, lamentano altamente questa imperfezione dell' arte in un argomento di tanta importanza.

Si confrontino le idee di *Celso* con quelle d'*Ippocrate* , e di *Galeno* : esse sono talmente discrepanti , che mentre dal primo si comprende nel genere *cancro* lo stesso sfacelo , da tutti si giudica come tale qualunque *ulcera fungosa* , e di *cattivo aspetto*. E mentre *Van-Swieten* con *Boeraahve*, *Metzger*, *Hill* , e *Beniamino Bell* considerano il cancro una *degenerazione* per rammollimento, ed alterazione dello scirro (alterazione stimata comunemente esclusiva delle ghiandole conglomerate, e più che mai della mammaria), il *Walther* vuole fuochi primitivi di cancro le stesse ghiandole linfatiche, e comprende sotto di quella denominazione molte svariate forme morbose , e condizioni patologiche assai diverse.

Nè maggiore precisione ed accordo vi ha su questo argomento fra i Trattatisti moderni, che più sono alla mano dei giovani, che si dedicano allo studio della chirurgia, quali il *Bertrandi*, il *Monteggia*, il *Boyer*, il *Chelius*, ed il *Richter*. Quest' ultimo, per esempio, nega persino allo scirro la qualità della durezza lapidea, e quella dell' aumento della massa nell'organo, nel quale ha sua sede; mentre *Boyer*, che ritiene qual primo stadio del cancro (lo *scirro*) e come aumento vero di massa, e come nodo di durezza assai resistente, lo indica poi siccome proprio di quasi tutti i tessuti organici. E *scirri*, secondo il *Bertrandi*, sono alcuni degli stessi tumori *follicolati*, delle *strume*, e dei *gozzi*. Ed il *Chelius* medesimo, quantunque definisca il cancro siccome degenerazione per ulcerazione dello scirro, sparge in seguito alcune incertezze sulla vera indole del medesimo, riportando diversi modi di origine dello scirro; il *primitivo*, cioè, ed il *secondario*, per degenerazione scirrosa di altra malattia.

Nè la stessa autorità imponente del luminare della Chirurgia Italiana, lo *Scarpa*, ha potuto ridurre a concordato i Chirurghi su questo argomento; imperciocchè i più famigerati Patologi di questi tempi, siccome *Andral*, *Bayle*, *Cayol*, ed *Adams*, nulla badando ai validissimi argomenti dallo *Scarpa* addotti in appoggio e conferma dei suoi principj, hanno fatto un affastellamento di molteplici, e svariatissime forme morbose, a ciascuna delle quali vogliono attribuire il nome, e le proprietà del cancro.

Era per questo necessario, a prevenzione di confusioni, che prima di tutto dichiarassimo ciò, che per

noi s' intende sotto il nome di *cancro*. Con che avranno i lettori di questi Annali una facilitazione a rilevare le relazioni dei risultati della nostra pratica sopra diverse circostanze dei casi, che sono riferiti in questo Capitolo, e vedranno i Nosologi, che tanto hanno premura, onde ridurre ad una giusta classificazione le molteplici, e svariatissime forme della malattia in discorso, vedranno, voglio dire, come con quella definizione, resti depurato quel genere spaventevole (il cancro) da molte forme morbose d'indole assai diversa, che per l' addietro le si volevano in quello comprese.

Nè in ciò fare ci siamo fidati alle nostre semplici forze, nè accontentati ci siamo dei risultati della sola nostra sperienza; ci ha scortati nell' astruso cammino il lume chiarissimo, che, in questo, come in molti altri argomenti, ha in abbondanza diffuso quel Riformatore della Chirurgia Italiana poco fa riferito. Il dotto, che legge questi Annali s' accorge già, che da quel fonte limpidissimo più particolarmente vennero derivate queste nostre idee. Già dall' anno 1823, nel quale vide la luce la Memoria dello *Scarpa*, che porta il titolo: *Sullo Scirro e sul Cancro*, vennero risolute alcune fino allora agitatissime questioni; e molte nozioni vennero in proposito annunziate, che l' intelligenza chiariscono di questo oscurissimo, ed intricato argomento; facilitando non poco lo sceveramento delle forme di vera spettanza cancerosa, da quelle di altra indole; e somministrando in questo modo materiali abbastanza ripoliti e misurati alla compilazione di un regolare Trattato. Lo *Scarpa* (almeno da quanto a me pare) ha sorpassato tutti i

suoi predecessori e coetanei per acutezza di viste, e per precisione d'idee nell'argomento del cancro: e dello *Scarpa* ci siamo formati il principale appoggio, nella estensione del presente Capitolo.

Il cancro è perciò, secondo noi medesimi, una malattia di vario aspetto. Diciamo cancro un semplice tumore di molta durezza, d'una ghiandola conglomerata: e cancro egualmente diciamo un' ulcera depascente nata da quel tumore ghiandolare, o formatasi primitivamente nel tessuto cutaneo, come altresì alcune altre affezioni affatto locali di questo esterno involucro: cancro, tanto che quelle alterazioni sieno limitate alla località nella quale sono dapprima comparse, illeso essendo interamente l'universale; quanto allora che il sistema linfatico, che lo stomaco, che gl' intestini, che le ghiandole del mesenterio, ed altri organi ancora ne siano tirati in passione.

Troppa complicazione di forme, quantità troppo estesa di materia v' ha per noi medesimi sotto di questo genere, perchè si abbia precisione, e chiarezza nel Trattato. Ci vuole una classificazione nella medesima materia, onde evitare la confusione: scopo, che, per quanto a noi pare, viene precisamente raggiunto colla divisione, che siamo per riferire.

Il genere cancro va diviso in due specie: il *ghiandolare*, ed il *cutaneo*, e ciascuna di queste specie va considerata, siccome suscettibile di un corso, che ha due stadj marcati: quello di *località*, e quello di *universalità*: e quel primo, formato da tre diversi periodi, quello d'*ingresso*, di *aumento*, e di *agone*. Li stadj, per maggior precisione, vengono indicati con nomi diversi: con quello di *cancro*, in istretto senso,

quel primo, cioè quello di località; di *carcinoma* il secondo, ossia quello di universalità. Ed i periodi hanno ugualmente il loro nome particolare; per esempio, chiamasi *scirro* il primo periodo del primo stadio: chiamasi *cancro occulto*, il secondo di quello medesimo: e *cancro aperto*, l'ultimo, od il terzo.

Il carcinoma, invece, ossia il secondo stadio del cancro, non ha periodi. Esso non appena è entrato, che progredisce sì rapido nell' invadere e devastare tutti gli organi, e tutti i tessuti, che in poco tempo, e col semplice aumento dei primi sintomi, e delle primitive forme morbose induce una certa dissoluzione di tutto l' organismo, ed apporta rapidamente la distruzione della vita.

Dobbiamo però far rimarcare, come nel combinare questa partizione nosografica, ebbimo a discostarci non poco dai principj di quel luminare, nel quale trovammo appoggio in tanti altri punti di questo Capitolo. Imperciocchè altra cosa è per lo *Scarpa* lo *scirro*, ed altra il *cancro*; quantunque, secondo lui medesimo, non sia mai quel primo, che l'incominciamento del secondo, al quale inevitabilmente arriva, quando non venghi convenientemente, e per tempo, levato dalla sfera dell' organismo. In questo, lasciò lo *Scarpa* una imperfezione nella sua Memoria: una vera disarmonia tra i nomi adottati, e le idee che aveva in proposito di questa malattia. Egli, che sì chiaramente ha veduto per entro l' intima natura di essa, e con tanta precisione ne ha tracciato l'andamento, vincendo e sorpassando di tanto tutti quelli che fino allora si erano occupati di questa materia, si è poi unito alla famiglia di questi in quanto spetta alla

nomenclatura, ed in parte anche in ciò che riguarda la nosografia, adoperando nomi, e seguitando partizioni, che l'imperfezione appalesando delle relative nozioni patologiche, la confusione confermano in che si trovarono quegli autori, cioè il *Van Swieten*, il *Bertrandi*, il *Richter*, il *Boyer* ed il *Monteggia*, che ammettono lo *scirro*, e come primo stadio del *cancro*, e come malattia di altra indole, non maligna, suscettibile di risoluzione.

Avendo lo *Scarpa* considerato lo *scirro* esclusivamente e sempre d'indole maligna, siccome *precursore*, o cominciamento del cancro, voleva l'esattezza del Trattato, che di quella malattia, della quale è parte, formasse famiglia comune: voleva avesse esso pure lo stendardo comune, al quale invocarsi. Era giusto, si adottasse un nome, che indicasse quella formidabile famiglia: e quel nome voleva essere tale, che esprimesse appunto quell'indole maligna e devastatrice del morbo. *Cancro* perciò lo si è chiamato, nome universalmente reformidato per l'idea che vi si associa della corrosione crucciosissima e progressiva dei tessuti nei quali si sviluppa.

Nomi particolari furono poi adottati, onde indicare i diversi stadj di quel morbo, acciò più precisa idea si avesse a fare sull'importanza dello stato, nel quale lo si ha a trattare; ed in tal modo facilitata ne venisse l'intelligenza delle indicazioni curative, sulle quali determinate vengono le misure pratiche da impiegarsi, ed i riguardi pronostici da pronunciarsi, onde compromessa non resti la riputazione dell'artista.

Vedrassi col fatto nel seguito di questo Prospetto a quanta utilità pratica torni questa sistematica defi-

nizione di cose. Vedrassi come escluse restino in questo modo dalla famiglia *cancro* certe organiche alterazioni, i *funghi*, che per essere di origine spontanea, e di esito ordinariamente funesto, quantunque di organizzazione, e di andamento diverso, vengono comunemente riferite siccome di quella famiglia.

E come i funghi, così altre malattie non bene determinate, quali, a cagione di esempio, le *strume*, le *lupie*, gli *steatomi*, i *sarcomi*, ed alcuni tumori delle ossa; e più che mai, alcune ulcerazioni ed escrescenze cutanee, che per essere di difficile cura, e di sinistro aspetto, si chiamano tutte *cancri*.

Ciò non pertanto, noi stessi non sappiamo tacere una titubazione, che abbiamo intorno la vera natura di quelle medesime alterazioni del tessuto cutaneo, che vengono anche, secondo la nostra definizione, collocate nel genere paventato del *cancro*. Anche, secondo il risultato delle nostre osservazioni, quei vizj della cute, quantunque in grado eminente dotati di quelle qualità stimate le caratteristiche del cancro, hanno un certo che nella loro forma, nel loro andamento, e nell'esito, nel quale più comunemente terminano, che ci fa sospettare grandemente, *siano esse di natura diversa da quella del cancro ghiandolare*: e quando mai non affatto diversa, con tali modificazioni da meritare una separata nosografia, da dover essere considerate siccome una famiglia particolare, anzichè una specie di quel genere, il cui archetipo è di tanto diverso, sì per la gravezza, come per l' aspetto, che per l' andamento. Incliniamo a credere, che colli progressi dello studio, in questo ramo della scienza medica, verrà formata del cancro cutaneo, come dei

funghi, una famiglia particolare. Ed i motivi pei quali fino da questo momento, che tanta oscurità e confusione ricopre l' argomento in quistione, sono mosso ad ammettere questa diversità nell' indole delle due menzionate specie, sono i seguenti; dall' importanza dei quali, il lettore giudicherà, se fondato, o no, sia questo nostro parere, e

I. Lo sviluppo delle ulceri, delle ragadi, e delle verruche, senza la precedenza dello scirro.

Dei molti casi di cancro cutaneo riportati in questo Capitolo, e dei molti da noi altrove osservati, non uno solo ci si è presentato sotto la forma di *scirro*. E la medesima osservazione, dev' essere stata fatta anche da altri; imperciocchè, sì il *Walther*, che l' *Estensore* dell' articolo Cancro, nel Dizionario chirurgico di *Rust*, ed il *Van-Swieten*, sono presso poco di questo medesimo sentimento; come ciascuno si può convincere dalla lettura di un passo di quest' ultimo riferito nei *Commentarj* di *Boerhaave*: « *Necessarium ergo erit chirurgos, et medicos novisse etiam saepe cancrum metuendum esse, licet nullus* scirrhus *praegressus fuerit.* »

II. La forma diversa dell' ulcera del Cancro cutaneo da quella del ghiandolare.

Ha questa (cioè la ghiandolare) margini duri, e rovesciati, con piano ampio e profondo, sporco di molta sanie rodente, e di una vegetazione grossolana, mentre è quella a margini depressi, e poco marcati, a superficie estesa, costituita tutta da fine e scabre granulazioni, le quali danno alla malattia l' aspetto di un cavol fiore, o di un ammasso di verruche, anzichè quello proprio e determinato dell' ulcera. E

inoltre l'ulcera carcinomatosa ghiandolare circondata da una corona di bernoccoli sorti dal mezzo del tessuto cutaneo, e guarnità egualmente di una frangiatura rosso-azzurra, formata da un numero conveniente di vene fattesi varicose; mentre l'altra, cioè la *cutanea*, sorge di mezzo ad un tratto di cute regolare, ed intatto. È quella inoltre sensibilissima e dolente per fitte, e bruciori cocentissimi, mentre l'altra non produce che un prudore ed un formicolìo.

III. Il diverso tessuto delle sostanze dell'una e dell' altra specie,

Come nascono i cancri cutanei senza la precedenza dello scirro, così nel tessuto di quello non si trovano così chiare, e distinte le due sostanze, la *fibrosa* e la *poltacea*, dalle quali è formato il cancro ghiandolare; e che, oltre dell'autorità di patologi diligentissimi, come il *Mekel*, il *Bayle*, il *Cayol* e lo *Scarpa*, la nostra osservazione ci ha fatto rinvenire in tutti i casi, che finora ebbimo a sezionare.

Il tessuto del cancro cutaneo, è più grossolano e di un' orditura meno determinata: non sono così distinte le sostanze, che lo compongono. Non si rinviene mai così chiara e netta la sostanza fibrosa, che compare sotto forme di stelle nei tagli, che si fanno nello scirro ghiandolare. Il tessuto del cancro cutaneo, assomiglia più davvicino al lardo conglomerato. *Walther* ritiene la verruca del cancro, siccome un semplice prolungamento delle papille nervose della superficie della cute. In diverse escisioni del labbro inferiore che ebbimo ad eseguire, abbiamo trovato la sostanza di quello, nel tratto, sul quale tagliammo,

rammollita oltre il naturale, ad essere facilmente lacerata dalla pressione delle dita, anzichè aumentata nella coesione e resistenza, come sono i tessuti in prossimità di luogo o di degenerazione di un cancro ghiandolare.

IV. L' andamento meno precipitoso del cancro cutaneo in confronto del ghiandolare.

Dura un' ulcera carcinomatosa cutanea anni ed anni senza investire i sistemi organici, nè il tessuto delle parti circostanti. Ha inoltre un' abbondante tolleranza a diversi trattamenti, che riescono assolutamente dannosi al cancro ghiandolare; come le ustioni superficiali, e le applicazioni irritanti. Nel cancro cutaneo recidivato, torna spesso vantaggiosa la ripetizione dell' esportazione, che è assolutamente rovinosa nel cancro ghiandolare, il quale riprodottosi una volta, nel luogo di sua prima comparsa, assume i caratteri di malattia universale, cioè del vero *carcinoma*. Noi siamo ancora meravigliati per la buona riuscita, che ha avuto l' escisione del labbro e dell' osso mascellare inferiore, che nell' anno ultimo passato (1834-35) abbiamo eseguito in questo Stabilimento clinico sopra la persona di *Pietro dalle Palle* del Borgo di Schio nella provincia di Vicenza, che per la terza volta ricorreva alla nostra mano, ond' essere liberato da un cancro a quelle parti, che per due altre volte era stato con vantaggio egualmente operato. L' operazione avea conseguenze assai miti; ed il morbo non se ne sdegnava menomamente. Da quanto sappiamo, quell' operato continua a trovarsi bene.

5.° L' indole del morbo mezzo maligna della pri-

ma specie, in confronto di quella del cancro ghiandolare.

I dati riferiti nei paragrafi precedenti, sono gli argomenti ai quali s' appoggia la presente sentenza. L'andamento, cioè, manco precipitoso: la manco facile diffusione ai sistemi e parti circostanti; la suscettibilità all' operazione anche in caso di recidiva: come pure la minor forza corrosiva del pus che si secerne, sono circostanze abbastanza marcate e importanti per istabilire una diversità di natura nelle due forme del cancro in questione.

6.° Questo nostro giudizio non manca di appoggio in medici d' altissima fama, e perciò assai autorevoli.

Galeno stesso ha rimarcato la minore facilità, colla quale lo *scirro* cutaneo degenera in cancro. *Van-Swieten* ha acconsentito a questa osservazione: opinione ammessa altresì dal dottissimo Estensore dell' articolo *Cancro* del Dizionario di *Rust*, ammessa dal chiarissimo Clinico di Halla, il prof. *Walther*, e, tra gli altri parecchi che qui non nomino, da un consumatissimo pratico francese, il barone *Boyer*, il quale, avendo annunciata questa cosa di fatto, da lui stesso verificata, che cioè il cancro cutaneo raggiunge stadj assai più inoltrati, prima che interessi il sistema linfatico, ha prestato un considerevole appoggio, ed influita molta verosimiglianza a questo modo di giudicare il morbo canceroso.

In forza di tutte queste ragioni, e delle molte cose di fatto fin qui esposte, s' ha a ritenere non lontana l' epoca nella quale ciascuna delle due forme morbose discusse, otterrà una particolare e di-

stinta nosografia, con che sarà di molto ajutato il pratico nell' esposizione dei suoi giudizj, relativi sì alla diagnosi, che alla prognosi; quanto anche, e più utilmente, per ciò che spetta alle indicazioni curative. E forse, a capo del triennio in corso, noi stessi saremo al caso di presentare qualche cosa di più preciso in proposito, chè, quand' anche non fosse il Trattato che si attende, e non soddisfi perciò interamente alle esposte inchieste, varrà però sempre a facilitare l' opera ad altri di noi più dotti e veggenti, i quali riusciranno a sciogliere una questione molto agitata ed astrusa, e forniranno al ceto medico un libro di molta pratica utilità.

Premesse queste avvertenze generali, veniamo al particolare del Prospetto, che forma il principale oggetto di questo nostro lavoro.

Dei quattordici casi di cancro, che si sono avuti nella Clinica nel passato triennio, sedevano sei nelle ghiandole, ed otto nella cute e sue dipendenze. Di quei primi, affliggevano cinque la mammella ed uno il testicolo. I cinque della mammella erano tutti di origine spontanea, di data antica (dai dodici ai venti mesi), e tutti in donne d' oltre i 35 anni (due dai 35 ai 40, due dai 40 ai 50, l' ultimo in un soggetto di anni 62). Nessuno aperto, ma egualmente nessuno nello stato di *scirro pretto*. Facevano tutti sentire da tempo dei bruciori e delle trafitture. Erano quattro vergini, non tocchi cioè da alcuna cura precedente, ed uno, avanzo d' *imperfetta* estirpazione, istituita un anno prima. Tutti di superficie scabra; formati da un tumore unico in quattro casi; da due invece in un quinto: con cute aderente, ma

sana in due casi, mobili sulla cute nei restanti. Complicati due da ingorgo scirroso alle ghiandole sotto-ascellari. Tutti in donne di ottima costituzione, di fibra rigida ed adusta e del migliore temperamento: sanguigno semplice in due, in altrettante sanguigno-bilioso, sanguigno-nervoso nell' ultima. Tutti in donne, che furono regolarmente mestruate; e che fuori di una, che non potè mai concepire, furono tutte madri parecchie volte, con parti regolari: pressochè tutte però con irregolarità delle funzioni della mammella e con pregresse malattie d' altra indole alle medesime: una, per esempio, galattacrasiaca, cioè priva di latte in tutti i puerperj, che ebbe a superare; una seconda, che soffrì nell' età giovanile diverse mastiti; una terza, che non potè allattare per mancanza del capezzolo, e che dall' arresto del latte in abbondanza dalla ghiandola secreto, ebbe a soffrire degli ingorghi a tutte due le mammelle. Curati tutti coll' *estirpazione*: semplice, cioè, della sola mammella in tre casi: complicata, della mammella cioè e delle indurite ghiandole sotto-ascellari, negli altri due.

Terminati quattro in guarigione ed uno in morte, e quest' uno, di quei due di estirpazione complicata, in donna di 47 anni, che fuori dell' indurimento e delle trafitture alla mammella ed alle ghiandole sotto-ascellari, godeva la più perfetta normalità fisiologica, e presentava l' aspetto della maggiore robustezza e della più bella salute. Dieci giorni dopo l' estirpazione fu presa da diarrea, che in seguito si cangiò in dissenteria, e quindi in una lienteria, laonde ne venne la morte alla sedicesima giornata dall' operazione. Del quale esito ci diè spiegazione la sezione cadaverica,

la quale ci ha fatto vedere un' ulcerazione estesa degl' intestini crassi.

Dei quattro terminati in guarigione, furono tre con vantaggio durevole, l' ultimo invece precario. Era questo il caso della ripetuta estirpazione, che recidivò un anno dopo, e portò l' ammalata a morte.

In tutte, l' estirpazione fu eseguita con riguardi: colla vista cioè di salvare quella quantità di tegumenti, che è necessaria a ricoprire la ferita che con quella viene a risultare: colla vista altresì di risparmiare le parti affette da cancro, e più che mai il muscolo gran-pettorale sottoposto: e con quella infine di eseguire l' operazione colla maggiore possibile sollecitudine.

La ferita fu in quattro casi riunita mediante la sutura nodosa, ed in tutti, nessuno eccettuato, trattata col bagno freddo, continuato quasi fino al termine del rimarginamento. È la regione della mammella una di quelle che hanno gran tolleranza al freddo; onde è, che le ferite in quella località procedono al rimarginamento con altrettanta semplicità che prestezza. Nessuno dei casi sopra annunciati durò infatto oltre il quarantesimo giorno, ed uno anzi fu rilasciato siccome perfettamente guarito al ventesimoquinto, s' intende partendo da quello dell' operazione: chè è un termine assai spedito, quando si consideri la molta estensione e profondità della ferita, che va congiunta indispensabilmente all' estirpazione anche parziale della mammella. Si figuri poi l'ampiezza di quella della totale!! e l'estirpazione di tutta la ghiandola che si ebbe a fare in quattro dei cinque casi sopra esposti. Ed in proporzione, di quanto più estesa la ferita che si ebbe a fare in due casi, ne' quali si dovettero estirpare anche le ghiandole sottoascellari!!!

In ciascuno dei casi si ebbe la riunione per prima intenzione; ciò non pertanto non si può negare alla sutura un utilissimo servigio. Senza di essa non si avrebbe raggiunta sì sollecita guarigione in parecchi di quegli operati. Non sostenuti dalla sutura, i margini di quella amplissima ferita (che per la sua direzione trasversale ha danno dalle stesse leggi della gravità) o malamente sorretti colle fascie unitive e coi cerotti, che sono di debolissima presa e per sè, per la forma quasi piana della parte; e più ancora per i bagni freddi, che vi vengono applicati; una vistosissima divaricazione avrebbero incontrata, all' epoca massimamente dell' ingresso del turgore infiammatorio, d' onde si sarebbe formata una piaga assai estesa, a rimarginare la quale non avrebbe bastato un doppio tratto di tempo. Il fatto ha quindi incontrastabilmente dimostrato il vantaggio delle suture a contenere le ferite. E questo fatto, che è egualmente incontrastabile, perchè ufficiale, cioè comprovato da testimonianze legali, quali sono gli atti della Clinica, vale a dichiarare *ingiusto* il dire di certo *Pietro Maggi*, maestro-chirurgo dell' ospitale di Brescia, il quale nel Poligrafo Veronese ha accusata siccome inumana la nostra pratica di contenere colle suture le estese ferite da taglio.

I tumori esportati si verificarono colla sezione per quelli furono prima annunciati, cioè per *cancri* (nel senso della nostra definizione): non tutti però nel medesimo stadio: *due* soli in quello di *scirro pretto*, secondo la definizione dello *Scarpa*, e *tre* in quello di *cancro occulto*. Presentavano questi ultimi dei focolai marciosi; e non pertanto terminarono felice-

mente, come gli altri, con un regolare andamento, cioè, e sollecito rimarginamento della ferita, e di uno solo di questi si ebbe a lamentare la recidiva, mentre invece di uno dei primi, cioè dei *scirri genuini*, ebbimo a piangere la morte, avvenuta, come fu riferito, al diecisettesimo giorno dall' operazione, in seguito d' un' ulcerazione cancerosa agl' intestini crassi.

Nella terapia non abbiamo seguitato sì fedelmente i precetti e le massime dello *Scarpa*, come abbiamo fatto nelle altre parti teoriche del Trattato. Ci ha portato a questa diversità di pratica un diverso giudizio pronostico sul grado d' *importanza* d' uno degli stadii della malattia cancerosa; di quello, cioè, che abbiamo chiamato di *cancro occulto*. Il morbo, secondo noi, non ha assunto il carattere di *universale*, se non allora, che di quel medesimo processo patologico sono ad un tempo affetti diversi organi, od uno o più sistemi.

Non allora perciò è per noi malattia superiore alle risorse dell' arte chirurgica, come lo era per lo *Scarpa*, che nel tumore scirroso si fanno sentire dei bruciori e delle trafitture, e vi è comparso un rammollimento, od una superficiale ulcerazione; e non lo era egualmente per un rinomatissimo capo-scuola del secolo passato, *Ermanno Boerhaave*, nè per il suo dottissimo commentatore, il *Van-Swieten*, i quali sono d' opinione non potersi giudicare *devastatore*, o *maligno*, il cancro solo per ciò che si è fatto dolente; ma abbisognare perchè assunta abbia quest' indole funesta, che vi si associno altre condizioni, e fenomeni diversi. La rettitudine del quale giudizio viene dai medesimi confermata colla riferta di molte

operazioni di *cancri occulti*, ed anche di *aperti*, con felice successo eseguite da *Fabrizio Ildano*, da *Abramo Knaur* e da parecchi altri. Ed altro appoggio trova il *Van-Swieten* a questa sentenza nell' autorità di medici antichi, *Galeno* ed *Aezio*, i quali consigliano di operare il cancro ogni volta, che colla operazione si ponno esportare tutte le parti, che ne sono affette: « *Nisi integre auferri queat, reliquendus est.* » E l' opinione è questa altresì di parecchi dei moderni più accreditati scrittori di chirurgia, siccome il più volte menzionato Estensore dell' articolo *Cancro*, nel rinomato Dizionario Chirurgico di *Rust*, il quale dice: potersi operare lo stesso cancro aperto, quando non v' esistano delle generali e particolari controindicazioni. E come questi, anche altro chiarissimo alemanno, il *Camper*, il quale consiglia d' usare sollecitudine ad esportare il *cancro*, perchè lo si esporti prima, che la sanie rinchiusa nei focolari venghi assorbita e trasportata nella massa degli umori animali. Ed un nostro chiarissimo connazionale, il *Bertrandi* è della medesima opinione. Ed un altro chiarissimo istitutore d' altra nazione, molto colto nella chirurgia, il barone *Boyer*, ammette istessamente l' estirpazione dei cancri ghiandolari dolenti e rammolliti; ed in prova dell' aggiustatezza della massima, riferisce casi di felici operazioni di cancri alla mammella complicati dall' ingorgo e dall' indurimento delle ghiandole sotto-ascellari. E lo *Zang*, maestro di chirurgia operativa, ammette persino l' estirpazione dei cancri ad oggetto di semplice cura palliativa.

La mano chirurgica ha perciò anche su questa terribile malattia un potere assai più esteso di quello

vi si concedeva dallo *Scarpa*, dal *Klein*, da *Carlo Bell* e dal *Flajani*; *Sabatier* e *Sucombe* hanno ripetuta l' operazione fino cinque volte nel medesimo individuo: parlantissima prova dell'insufficienza della nosografia dello *Scarpa* alla diagnostica del cancro maligno, od universale; ed argomento assai valevole a dimostrare l' utilità della distinzione, che del cancro fece *Leopoldo Caldani*, partendolo in specie, nel *locale* l' una, nell'*universale* la seconda. Da intendersi questa diversamente da quello voleva lo *Scarpa*, per ciò che spetta al limite ed ai fenomeni proprj e caratteristici delle due specie dalle quali risulta; voglio dire, richiamando qui quanto più sopra ho esposto, che non deesi ammettere una diversità d' indole nel cancro, in modo che *benigno* sia in alcuni casi, e *maligno* in altri, a formare un' altra specie particolare; ma sibbene, ed unicamente, come *semplici stadii* della medesima malattia: l' uno, che in determinati confini di un organo, o di una parte rinchiude e alterazioni patologiche proprie e la propria influenza: il secondo, che ha rotto quella barriera, ed ha investite molte parti e tirate in passione organi lontani ed interi sistemi.

Con questa definizione della divisione dell' illustrissimo Patologo padovano, resta per molti casi a disposizione del chirurgo quel soccorso, che è l' unico che valga a salvare l' ammalato dagli strazj e dalle devastazioni del cancro. Molti infermi hanno infatto fuggito questa sorte, che delle sue cruciantissime influenze li avea di già assaliti, e la quale di peggio loro preparava, cioè, una morte piena di tormenti,

solo perciò che la teoria del cancro fu intesa diversamente da quello voleva il Professore di Pavia.

È un' imputazione arbitraria (almeno secondo la nostra maniera di vedere) quella di dichiarare altrettanti errori di diagnosi le molte felici estirpazioni di cancri occulti, riferite dall' *Ildano*, dall' *Hill*, dal *Richter*, dal *B. Bell*, dal *Sabatier*, dal *Sucombe* e da altri molti. A noi pare più ragionevole l' ammettere, che ad un medesimo grado d' intima degenerazione dello scirro, vada unito un grado diverso d' infezione generale: dal che ne viene, che in alcuni si può quello giudicare tuttavia siccome una *malattia locale*; in altri invece *universale*; in quelli ammissibile l' operazione, in questi al contrario da rigettarsi siccome insufficiente alle indicazioni della malattia. Conclusione, che è di tutta logica, ammessi come reali que' principj sopraccitati; e ciò non pertanto raramente applicabile con sicurezza, in quanto che non ancora i sintomi precisi si conoscono, che questo o quello stato della malattia cancherosa determinano ed appalesano.

Lo studio dei chirurgi a ciò dovrebbe quindi essere diretto, che si ritrovasse una semiotica, chiara e determinata, che que' due stati dell' influenza dello scirro desse a conoscere; scopo non facile ad essere raggiunto, per ciò che in molti casi si può incontrare d'incamminata diffusione, che allora solamente si appalesa, che di già fu eseguita l' operazione, apportando molto disonore al chirurgo ed accusandolo d' imprudenza per avere sottoposto l' ammalato ad un' operazione crudele senza la sicurezza dell' utilità finale. Non si sgomentino per questo i chirurghi: sap-

piano a loro conforto, che simili casi sono assai rari; ed ammesso anche fossero più frequenti, come altresì ammesso vi fosse una assoluta impossibilità di evitarli, per non saperli conoscere in precedenza; ciò è incontrastabile, che meno male sarebbe incontrare in questi casi, dì quello sia urtare nello scoglio opposto, di abbandonare cioè siccome *disperati* tanti infermi, che altrimenti potrebbero venire soccorsi.

E se di mezzo alle opinioni di uomini tanto illustri ed autorevoli ci è permesso di far sentire la nostra voce, diremo, come le risultanze della nostra pratica nella Clinica di Padova parlino pienamente in favore di questa massima. Imperciocchè di *sette cancri occulti*, che abbiamo finora operati (1), solo in *uno* ebbimo a vedere la diffusioue della malattia alle parti interne. Eppure chiaro era in tutti quel periodo (il rammollimento, cioè, e la formazione di focolai marciosi); ed in alcuni assai avanzato. Aveano *due* l'accompagnamento delle ghiandole sotto-ascellari indurite; e *due* altri erano rammolliti in punti prima durissimi da presentare una fluttuazione per entro una cavità piuttosto estesa, ripiena d'una ragguardevole quantità di sanie veramente cancerosa.

Risultati questi, che ci hanno maggiormente convinti della convenienza della divisione in due stadj della malattia cancerosa, da noi adottata, dello stadio *locale*, cioè, e dell'*universale*, e del significato da noi dato all'uno ed all'altro di questi. Risultati, che

---

(1) *Sono qui compresi quattro casi spettanti al triennio in corso.*

la compiacenza ci fanno gustare altresì d'essere stati utili a persone, che altrimenti trattate avrebbero soggiaciuto all' incrudelimento del mortifero morbo; e quella compiacenza ci hanno procurato di poterci in questo ramo di pratica collocare nel numero de' *fortunati operatori di cancro*, di mezzo, in conseguenza, a nomi, la cui raggiante luce i difetti copre del minore che ad essi si appoggia. I nomi sono questi di un *Fabrizio Ildano*, d' un *Hill*, d'un *Richter*, d'un *B. Bell* e d' un *Flajani*.

Dell' altro cancro ghiandolare registrato nel Quadro Nosografico, cioè di quello al testicolo, non abbiamo argomento a discussioni di sorta; imperciocchè esso non formò per noi soggetto di cura. Era in un individuo considerevolmente indebolito dalla pellagra, che rendeva pericoloso qualunque tentativo chirurgico intraprendere si potesse per allontanare dall' organismo quel fomite canceroso. L' ammalato fu operato colla puntura della vaginale, ad oggetto di cura palliativa dell' idrocele che vi andava congiunto. Contemporaneamente alla cura consecutiva di questa piccola operazione, si applicarono sul testicolo dei cataplasmi risolventi, i quali non valsero per niente nè a diminuire, nè a correggere l' indurimento scirroso.

Cancri cutanei.

Quantunque si abbiano avuti cancri cutanei in località assai diverse, come l' esterna superficie del corpo e la interna dei visceri cavi, ed in diverse regioni sì dell' una che dell' altra, come le labbra, l' orecchio, il prepuzio, il naso, la lingua, molta diversità

non si ebbe tuttavia ad osservare nelle forme morbose, sotto le quali si presentarono. Non si videro che *ulceri*, *nodi*, e *bitorzoli*, e *verruche* ne' casi di prima comparsa: non altro che *ulceri* e *verruche ulcerate* nelle degenerazioni di quelle prime.

Le ulceri con caratteri eguali, tanto quelle di prima, che di seconda formazione, od altrimenti che si voglia dire di forma *primitiva* e *consecutiva*. Caratteri affatto diversi da quelli dell' ulcera che sopravviene al cancro ghiandolare, per ciò che sono a margini piani e quasi uniformi nella loro curva, non duri, non rovesciati, non dentellati: a fondo non cavo, nè depresso, anzi rilevato sopra il piano dei margini, seminato tutto da granulazioni abbondanti e lunghe, di superficie ruvida, di consistenza molle, di poca coesione, quindi facilmente lacerate; dalla quale fungosa granulazione viene presentato l' aspetto di una *ipertrofia verrucosa*, più che d' un' ulcera genuina. Il pus inoltre che ne viene secreto, non è tanto acre da corrodere le parti su cui cola, come in modo pronunziato arriva con quello dell' ulcera del cancro ghiandolare. E come dell' umore che ne viene elaborato, così è del sangue, che non tanto facilmente, nè in tanta quantità geme dalle lacerazioni, che per accidente vi vengono eseguite, o dai tocchi ruvidi che vi vengono esercitati, Non cagiona dolori urenti, come l' altra, ma semplicemente fa sentire un molesto pizzicore; nè sì facilmente incontra la gangrena nella sostanza dei margini e del fondo, come è comune ad osservarsi nell' ulcera del cancro ghiandolare.

Le verruche medesime, eccettuata la superficie,

eguali, tanto quelle di origine primitiva, che secondaria: risultanti cioè da una granulazione molle, uniforme, cinerea, fornita di pochi vasi, e di poca forza di coesione organica, senza raggi stellati bianco-splendenti nel mezzo della loro sostanza, senz'orma di focolai marciosi, o di altra effusione qualunque, quantunque avanzato sia il loro sviluppo e pronunciati i loro caratteri. Perciò costituite queste verruche da una sostanza d'organizzazione e materia affatto diversa da quella dello scirro e del cancro ghiandolare.

La superficie di queste verruche, presso a poco eguale anche nello stadio della loro degenerazione (se questo nome si può dare al massimo incremento delle medesime). L'ulcerazione che ne avviene, può con maggiore fondamento venire detta *decorticazione*, poichè non risulta che dalla desquammazione di quell'epitelio che prima le ricopriva.

Sono i bitorzoli formati della medesima sostanza delle verruche, dalle quali non sono diversi per esser più elevati, più circoscritti e per essere coperti da uno strato consistente di cuticola o di epitelio.

I nodi, quantunque formati della medesima sostanza, hanno ciò di particolare, che sono più duri, più voluminosi, d'una base più estesa, di forma più schiacciata: hanno essi inoltre sede e radici più profonde entro il tessuto della cute. Tra tutte le forme menzionate, sono i nodi quelli che più hanno somiglianza collo scirro.

Degli otto casi di cancro cutaneo, che si ebbero nella Clinica, furono sei di origine spontanea, e soli due di acquisita, ossia prodotti da cause riconosciute

che agirono sulla parte dalla quale sorse il morbo: l' infezione sifilitica alla membrana interna del prepuzio nel cancro al pene; una scorticatura con rasojo male affilato, in uno dei casi di cancro al labbro.

Comparsi tutti in individui avanzati negli anni: aveano tutti sorpassati i cinquant' anni, ed i più, in persone della migliore costituzione, di fibra rigida ed adusta, che fino allora condussero una vita immune da malori. Due soli casi ricorsero in persone acciaccate; una per discrasia scorbutica e pellagrosa, per morbi acuti diversi sofferti per l' innanzi il secondo: tutti poi, meno uno, del più fortunato temperamento, cioè del pretto sanguigno.

Durarono questi cancri assai lungo tempo nella loro forma primitiva, senza altro cagionare che gli incomodi della loro forma e volume: due, quasi tre anni, e nessuno meno di sei mesi.

Non interessò mai alcuno il sistema linfatico, per quanto fosse di antica data: nè mai, alla degenerazione anche la più pronunziata, cagionò alcun altro senso molesto, nè presentò altri processi fuori che le fitte passaggiere e non molto penetranti, i brucicori leggieri e le esulcerazioni sopraindicate.

Meno di uno, nel quale tutto tornò infruttuoso, che si fece per liberarlo dal morbo rodente, gli altri corrisposero gratamente al fare del chirurgo. Possiamo vantare l' esito in guarigione perfetta e stabile (per quanto almeno a noi risulta) in cinque casi: la recidiva non si ebbe che una sola volta: un secondo ammalato fu rilasciato a piaga tuttavia aperta, ma bene incamminata (era spirato l' anno scolastico

e la Clinica doveva essere chiusa); perì un terzo nella Clinica, ma non in causa di devastazioni carcinomatose, nè per seguito dell' operazione a cui fu sottoposto, ma per quello di una malattia diatesica sopravvenuta accidentalmente, cioè una peripneumonia comparsa un mese dopo l' operazione del cancro, quando la ferita per questa incontrata, era perfettamente rimarginata. *Felicità di cure*, che diventa ragguardevole per il riflesso, che la si ebbe sopra casi di *morbo canceroso* non tutti semplici, nè leggieri, ma sibbene sopra un complesso di casi gravi, complicati alcuni col morbo scorbutico e pellagroso, e tutti in persone di avanzata età: imponenti alcuni per estensione della corrosione carcinomatosa, e per l' enormità dell' operazione che si ebbe ad intraprendere.

Comprendeva uno tutta la lunghezza del labbro inferiore e parte anche del superiore: si estendeva un secondo all' arco alveolare per tutto il tratto occupato dai denti incisivi e dai canini. Venne in quella esportato tutto il tratto delle labbra affetto dalla malattia, e poscia, ad oggetto di riparare a tanta perdita di sostanza, vennero tirati sul mento i margini prima sufficientemente separati dai sottoposti tessuti, e là assicurati ed uniti l' uno all' altro mediante la sutura attortigliata. Tentativo di chelioplastica col metodo antico, altrimenti detto *metodo di Celso*, dal quale sortì in parte riparata quella tanta perdita del labbro, che si ha dovuto incontrare coll'esportazione del cancro.

Si escissero nel secondo non solamente i *due terzi* del labbro inferiore, che erano alterati per la dege-

nerazione carcinomatosa, ma si estirparono altresì tutti i denti anteriori della mascella inferiore, e si risegò l' osso della mascella medesima pel tratto di due terzi della sua altezza, e per tutto quello in lunghezza, che v' ha dal secondo molare d' un lato al primo dell' opposto.

In un terzo, nel quale il cancro investiva le parti molli del naso, fu esportato tutto quel promontorio, compresa la parte ossea, e poscia fu intrapresa la riparazione della parte demolita colla *rinoplastica italiana*, della quale resi conto egualmente in questi Annali, ne' fascicoli di agosto e settembre dell' anno 1833.

Nei due casi di cancro al labbro trattati colla semplice escissione del tratto degenerato, fu tentata la riparazione della continuità organica, mediante la sutura attortigliata, la quale indusse in tutti e due la adesione immediata: completa di tutta la lunghezza dei margini in uno, pel tratto di tre quarti nell' altro.

E riunione immediata e completa si ottenne altresì in quel caso, nel quale si ebbe a fare il *risegamento* della mascella inferiore. Felicità di cura, che parla altamente in favore dell' opinione più sopra annunciata dell' indole diversa del *cancro cutaneo*, o se non diversa, tale per lo meno, che ha con sè un grado di minore malignità di quello sia l' altra specie, cioè il *cancro ghiandolare*. Sentenza, alla quale presta nuovo appoggio l' osservazione, che spontanea a noi presentossi a fare sullo stato di manifesto rammollimento, nel quale in uno di quei casi abbiamo ritrovato la sostanza del labbro sulla quale portava-

mo il coltello nell' esportare la parte che era affetta dal cancro. Rammollimento, che altrimenti ci avrebbe fatto dubitare d'incoata degenerazione carcinomatosa; ma che dell' indole sua non maligna ci ha date prove in abbondanza, col processo d'infiammazione adesiva che ha saputo elaborare.

Assai spedite furono queste cure, che procedettero con tanta felicità di esito; nè molto lunghe riuscirono quelle altre nelle quali, per altra via, che non è quella dell' immediata adesione, si ha mirato alla guarigione: sia poi che si lasciassero disuniti i margini della ferita, sia che ne si tentasse la riparazione con metodi operativi molto complicati, siccome furono la *rinoplastica* e la *chelioplastica* sopra menzionate; sia che di mezzi chimici si abbia fatto uso onde consumare la parte ammalata, come le polveri *cosmetiche*, ovvero del *ferro rovente*, più volte impiegato, e senza alcun effetto, nel caso del cancro alla lingua dell' ufficiale invalido, che dovette venire rilasciato, siccome ammalato di un morbo superiore alle risorse dell' arte. Fuori di questo caso e dei due della rinoplastica e della chelioplastica, la guarigione completa o perfetta fu raggiunta prima del ventesimo giorno di cura.

Gl' infermi di cancro cutaneo, anche di quello in secondo stadio, o di forme primitive degenerate, conservarono la naturale loro rigidità di fibra e la vantaggiosa plasticità degli umori; qualità, che tanto facilmente smarriscono negli ammalati di cancro ghiandolare anche incipiente; nei quali, qualunque anche leggiera lesione, finisce in una profusa suppurazione di cattiva indole, e perfino in dissoluzione gangrenosa.

(*Sarà continuato.*)

A
C
D
B
E
F
I
L
M
G
H
K
N

Storia di una metastasi ; di Odoardo Linoli, *Professore Condotto di Chirurgia pratica e Chirurgo Fiscale in Pietrasanta, diretta al suo rispettabile collega* Agostino Pieri, *Medico-Chirurgo in detto Luogo.*

Mio Rispettabile Collega.

Giovanni Matteo Marchetti, di Pietrasanta, in età d' anni 41, di professione contadino di Sua Eccellenza il sig. consigliere Nuti, fino dall'età d' anni tre andò sottoposto a tutti quei sintomi razionali, che danno a sospettare l' esistenza di calcolo nella vescica orinaria. Per mettere in chiaro ciò, i suoi genitori lo condussero a Serravezza, dall' abile chirurgo *Cipriani*, e dietro la sciringatura, non potè verificare la supposta esistenza di calcolo. Non ostante il Marchetti condusse sempre una vita infelice, accompagnata sempre da tutti que' sintomi, che si manifestano in chi ha il calcolo in vescica, come era un altro suo fratello, per nome Bartolomeo, che condotto a Pisa dal cavalier *Vaccà*, questo esimio operatore riscontrò la pietra in detto Bartolomeo, ma non ne subì l' operazione, giacchè dopo tre giorni di dimora nello spedale morì, essendo nell' età d' anni 12.

Ai medesimi sintomi andò pure soggetto altro suo fratello, per nome Giovanni Domenico, d' anni 7, e morì nello spedale di Pisa, e la sezione del cadavere fatta sotto gli occhi di *Vaccà* stesso, non presentò calcolo alcuno, ma bensì una piaga cancerosa al collo della vescica. Atteso la circostanza che tutti e tre questi fratelli sono andati soggetti al medesimo male,

alcuno si immaginerebbe di trovar subito la causa di tale malore nella disposizione naturale portata fino dal seno materno, acquistata per cattivi umori e disposizione di coloro, che gli diedero la vita, e questi averla ereditata dai loro padri. Ma no, che non va così la faccenda, poichè suo padre, per nome Lorenzo, è nell' età d' anni 70, e sua madre, per nome Maria Domenica, è nell' età d' anni 64, non hanno mai avuto il minimo incomodo di vescica non solo, ma neppure i loro antenati, per quanto è a loro notizia, giacchè vivono al presente ambedue godendo salute compatibile alla loro cadente età. Ma io non voglio entrare in inutili questioni, se i figli portano o no con loro il seminio de' mali de' loro genitori, cose tutte non atte pel nostro discorso, e degne solo di occupare la mente di que' medici, che vogliono dal nostro primo padre Adamo sieno trasfusi fino a noi, e torniamo al nostro Marchetti.

I dolori, che di anno in anno soffriva il nostro malato principiarono a rendersi insoffribili, e fu costretto di andare anch' esso a Pisa, e Voi stesso, mio degno collega, il consigliaste, ed il *Vaccà* riscontrò la pietra, e lo sottopose all' operazione nel mese di agosto 1813, ed il metodo che prescelse nell' eseguirla, fu il laterale, ed estrasse una pietra del volume di una noce ordinaria. Dopo 25 giorni, sebbene non guarito, i suoi genitori lo ricondussero a casa, onde essere assistito da Voi e da loro. Guarito dell' operazione sofferta, rimase nella sua vescica una certa sensibilità nell' orinare, che l' obbligava a bevere spesso, e quanto più vino, e liquori beveva, tanto meglio, diceva il Marchetti, orinava, ed ori-

nava senza dolore. A questa squisita sensibilità d' orinare si accoppiò anco il dolore della vescica, ed egli per rimediarvi beveva sempre più vino e liquori, talmentechè passò in tale stato molti anni, quando, andando sempre di male in peggio, nel mese di luglio 1833, nell' essere a lavorare con i bovi il terreno, sentì il bisogno di orinare, ed orinò sangue. Tale accidente lo sbigottì molto, e ricorse al vostro ajuto, o mio collega, e voi non mancaste di porre riparo al male con que' mezzi che la medicina prescrive. Cessò d' orinar sangue, ma non migliorò punto le sue generali condizioni, ma anzi comparvero di nuovo in iscena tutti i sintomi razionali di nuovo calcolo in vescica, e questi di mese in mese aumentando, principiò nuovamente ad orinare sangue. A tutto questo si aggiunse ancora il corredo di tutti i sintomi di nefritide, e voi cercaste di combatterla, e da violentissima che era, si ridusse ad uno stato cronico. Seguitando sempre i sintomi razionali di calcolo in vescica, ed orinando di già sangne misto a marcia, per aderire alle istanze fattemi da Sua Eccellenza Nati, io, assieme con voi, visitai e sciringai il Marchetti il 15 marzo 1834. Non mi riescì di sentir calcolo, ma bensì un corpo duro, ma non eguale alla resistenza che offre la pietra, ed il simile sentiste voi stesso, e si dubitò, o che fosse la prostata scirrosa, oppure che nella di lui vescica esistesse qualche tumore fungoso. D'allora in poi io non ebbi più luogo di vedere il Marchetti, e siccome si convenne che qualunque fosse il male, non si potea tentare operazione alcuna, sì pel male essere generale del Marchetti, sì per la cronica nefritide, si ancora per-

chè non si potè mettere in chiaro cosa fosse quella durezza, si pensò di lasciare tutto in braccio alla natura, e cercar solo più che fosse possibile moderare gli effetti, giacchè dato non ci era di rimuovere la causa. In tale stato passando i giorni, orinando sempre sangue e marcia, e poscia marcia pura. Il giorno otto luglio 1834 cessò d' orinare marcia del tutto, e stette due giorni interi senza evacuare orina, nè sangue, nè marcia, quando il giorno 11 luglio, con sorpresa de' suoi genitori, principiò ad evacuare per secesso marcia, ed evacuava quattro e cinque volte al giorno, calcolando voi la marcia che evacuava a circa mezz' oncia per volta. Per consolare il Marchetti ed i suoi genitori, diceste, che forse la natura avea preso tale strada per liberarlo da tanto malore. L' avere evacuato per cinque giorni continui marcia, come ho detto, mise la vostra attenzione in qualche riflessione, e meco parlandone, si dubitò, che una tale secrezione potesse esser nata, o mercè la rottura della vescica aprendosi uell'intestino retto, foratosi anch' esso per legge d' infiammazione, e questi la scaricasse all' esterno per la via dell' ano, oppure stando alla cronica nefritide, l' apparato orinario avesse incontrate delle adesioni col tubo intestinale in qualche punto, quindi esulceratisi e comunicanti fra loro, oppure ne era successa una vera metastasi. Per mettere in chiaro ciò si stabilì di farne la sezione, e questa, ottenuto il permesso da' parenti, fu eseguita alle ore sei antimeridiane del giorno 17, giacchè il Marchetti era morto alle ore tre antimeridiane del giorno 16 luglio 1834.

Aperto il basso ventre si portò la nostra attenzione

a tutto l' apparato orinario, e restammo maravigliati, allorchè si vide l' enorme volume di ambedue i reni, l' innormale dilatamento di ambedue gli ureteri, che sembravano due porzioni di intestino tenue, e l' enorme ingrossamento ed indurimento della vescica orinaria. Lasciai dette parti in sito; e con somma diligenza mi diedi a percorrere tutta la massa intestinale fino al podice, per vedere se lungo il tratto di esso mi riesciva rinvenire qualche adesione del medesimo coll' apparato orinario, quindi qualche esulcerazione o foro, ma non ne rinvenni in nessun punto, e neppure l' intestino retto era adeso alla vescica. Prima di staccare l' apparato orinario, cercai di osservare i visceri contenuti nella cavità del torace, ed osservammo che la sostanza polmonale, in onta che per la sua consistenza fosse nello stato normale, pure era di colore bianchiccio, come di colore bianchiccio era quella del cuore. Allacciata la cava inferiore in vicinanza del suo passaggio dal diaframma, tagliai nel mezzo i polmoni, ed in questi organi si osservò uu umore sanguigno-marcioso, come un umore sanguigno marcioso fu da noi veduto, e dagli astanti, ed in particolare dal veterinario *Venturini*, nelle due cave superiore, ed inferiore, e nel cuore. Tolti con massima delicatezza i polmoni, ed il cuore, siccome si avea veduto il dutto toracico molto sviluppato, si recise, e scaturì fuori un umore sieromarcioso. Veduto ciò si tornò all' esame dei visceri del basso ventre, e partendo dall' esame dei reni, si videro i vasi linfatici profondi, che nascono dalle celle dei reni, dai tubi oriniferi, dal cavo della pelvi, dalla superficie delle papille, e da altre parti ancora,

comunicando co' superficiali, riunendosi in più tronchi, i quali con vario intreccio abbracciano i vasi sanguigni, vengono fuori uniti ai medesimi dalla sinuosità. Appena sortiti, siccome normalmente si coadunano in tronchi maggiori, noi li vedemmo ad occhio nudo assai più ampli che nello stato normale, e li seguitammo fino dove terminano, cioè nelle glandule dell'aorta, o della cava, e spaccate queste glandule si trovarono contenenti del fluido marcioso. Osservati con tutta diligenza possibile tutti gli altri linfatici, e particolarmente quelli degli intestini, chiamati comunemente vasi chiliferi, o vene lattee, erano parimente piene di un umore siero-marcioso, e siccome già da molti giorni prima della sospensione della secrezione dell' orina mista a marcia non mangiava più, e solo beveva poca acqua, così avevamo tutta la possibile presunzione, che anche questo fluido fosse eguale a quello trovato nelle vene cave, nel dutto toracico, e negli altri linfatici, giacchè ne aveva tutte le fisiche apparenze. Vedute da noi tutte queste importanti cose, giacchè sembrava che tutti i linfatici da noi osservati fossero stati injettati artificialmente, vedute, io dico, tutte queste importanti cose, e forse chi sa quando si darà ad osservare altro simile caso, passai a togliere tutto insieme l' apparato orinario. Staccati i reni, e gli ureteri, e la vescica in quella maniera che è stata designata nella tavola (Vedi la Tavola II.) dall' ottimo, mio amico, sig. Cavalier *Antonio Digerini*, non si trovò alcuna adesione, nè foro in tutto l' apparato orinario che comunicasse col tubo intestinale. Prima di aprire i reni si misurarono, e di longitudine erano otto dita

trasverse, di latitudine sei, e pesavano, a parer vostro, e del veterinario *Venturini*, tre libbre, e once. Aperti dall' orlo esterno convesso, scaturì fuori da ciascuno rene circa quattro once di marcia, e non si trovò alcun calcolo. Non presentarono alcuna differenza fra loro tanto la sostanza corticale, quanto la sostanza midollare, o tubolare, o fibrosa. Erano talmente ingrossate queste due sostanze, che, sgorgata la marcia, la sostanza del rene, sebbene divisa, era di due dita e mezza trasverse di altezza. Esaminando gli ureteri non si trovò più traccia dei canali ritondati, o calici, e nemmeno dei due grossi tronchi, ossia le branche della pelvi, ma invece un solo tronco, e questo costituiva subito l' uretere, e questo, che nello stato normale la cui circonferenza è presso che di due linee, nel caso nostro era eguale a quella di una porzione d' intestino tenue, vale a dire circa un pollice e linee. Ambedue questi ureteri erano pieni di marcia, e pigiandoli refluiva nei reni, ma non scendeva più nel piccolo lume della vescica. Presa in esame la vescica, ed apertala in quella maniera che sta nella Tavola, le sue pareti erano talmente ingrossate, ed indurite, che si possono chiamare impunemente scirrite. Stanco di più inoltrarmi nelle indagini, e perchè ancora le nostre occupazion pratiche non ci permettevano di più a lungo trattenerci, non passai alla sezione del cranio.

Ora l' istoria da me narrata, unita alla fedele descrizione di tutto ciò che abbiamo osservato nella sezione del cadavere Marchetti, offrono, per quanto a me sembra, mio rispettabile Collega, un numero considerevole di circostanze atte a dimostrare la realtà

del trasporto della marcia nel torrente della circolazione, quindi evacuata per l'ano. La prima circostanza che favorisce la realtà del fatto, è l'aver osservato voi stesso, che il Marchetti orinava sangue, poscia marcia, quindi questa essere esito della nefritide, e forse ancora della cronica cistitide; la seconda, la sospensione di questa secrezione per due giorni continui dalle vie orinarie; la terza, l'evacuazione della marcia per secesso. La quarta, il non avere trovata alcuna strada, che dall'apparato orinario comunicasse lungo il tragitto del tubo intestinale. La quinta, l'aver osservato marcia nelle due cave, nel dutto toracico, in molti vasi linfatici, nei vasi chiliferi, o vene lattee. La sesta, è l'aver trovata una raccolta di marcia nei reni, ed ureteri, e questa non scendeva più nella vescica. Ora tutte queste circostanze, o, per meglio dire, tutti questi fatti, credo che sieno sufficienti a chiarire la realtà di vera metastasi accaduta nel Marchetti. Se poi questa metastasi sia accaduta mercè l'assorbimento dei linfatici, o delle vene, giacchè anco a queste si vuole attribuire da alcuni fisiologi tale importante funzione, io non lo saprei asserire, poichè sono nemico giurato di entrare in simile questione; ma avvezzo a dire come la penso, mi è forza fare le seguenti riflessioni. Se dall'epoca, che si sono scoperti i vasi linfatici si è attribuito a questo grande, ed innumerevole sistema l'importante uffizio dell'assorbimento, perchè attribuirlo poscia anco alle vene? Ha forse fatto questo sistema la natura inutilmente, oppure l'ha fatto per un tale uso? Se tutto questo grande sistema non era sufficiente per assorbire, perchè farlo così innu-

merevole, allorchè voleva dargli in ajuto le vene? E se voleva dargli in ajuto le vene, perchè andare a scaricarsi in esse, come fede ne fanno l'osservazione degli antichi, come fede ne fanno l'osservazione de' moderni; come fede ne fanno le belle esperienze instituite dal dottor *Regolo Lippi*, mentre io era scolare, e suo assistente a queste sue indefesse ricerche? No certo! Leggete, mio caro Collega, le illustrazioni fisiologiche, e patologiche del sistema linfatico-chilifero mediante la scoperta di un gran numero di comunicazioni di esso col venoso, di questo mio dotto amico, e vedrete che la tavola prima dimostra come i vasi linfatici percorrono le tuniche delle vene prima di scaricarsi, e come sono muniti alla loro apertura di valvula. Osservate la seconda, e la terza, le quali fanno conoscere i vari vasi linfatici ritrovati, e il loro cammino, e il punto dove imboccano nei sistemi venosi. Non trascurate di osservare poi la quarta e la quinta, le quali mostrano i vasi chiliferi, la loro discesa dal mesenterio, il loro ingresso in alcune glandule lombali, surrenali, ed il canale linfatico chilopojetico orinifero, mentre la sesta, e settima ed ottava rappresentano l'ingresso dei chiliferi nelle diramazioni della vena porta, nel cieco intestino del cavallo; come i linfatici, ed i chiliferi dell'oca fanno ingresso nel sistema venoso, come i linfatici traggono la loro origine ancora dalle arterie. Ora da tutti questi fatti anatomici, non troveremo noi mezzi opportuni per ispiegare la metastasi di marcia osservata nel Marchetti, senza ricorrere all'assorbimento delle vene? Non diremo noi che i vasi linfatici, che si scaricano nelle vene, sieno stati quelli che hanno por-

tato il siero-marcioso nelle vene medesime, piuttosto che queste l'abbiano assorbito da loro stesse? A me sembra, mio caro Collega, che la cosa sia tanto vera, che non possa accadervi dubbio alcuno; ma peraltro vi ripeto, che lascio l'opinione al suo posto, poichè meritano, qualunque esse sieno, rispetto. Io ho scritto soltanto ciò che avete osservato al letto dell' ammalato, e poscia da noi veduto nella sezione del cadavere; che se ho tentato di chiamare in ajuto per spiegare la metastasi, ciò che osservai assieme col sig. dottor *Lippi*, mentre io era scolare, è stato solo perchè sono più amante di stare ai fatti anatomico-fisio-patologici, di quello che all' ipotesi, ed all' esperienze fatte con mezzi incerti, ed ingannevoli, e siccome poi l' Opera di questo mio esperto amico è fatta da molto tempo di pubblico diritto pe' torchi di Leonardo Ciardetti, così ognuno potrà riscontrare la realtà della cosa.

Ma nell' avere noi osservata una reale metastasi, non vorrei già che dubitaste, mio caro rispettabile Collega, che io fossi proclive a credere tutte le metastasi descritte dagli autori, le quali furono figlie soltanto delle teorie umorali, che per tanti secoli regnarono nelle scuole. No, mio caro Collega. A questo proposito così dice *Rubini*: Non è questo pur troppo il solo caso in Medicina, in cui si vende per fatto ciò che non è che parto dell'immaginazione, ed i pensieri d'un delirante ingegno, spacciansi come reali osservazioni. Il nome di metastasi non significò da principio se non se passaggio, o trasporto di malattia, ossia di sintomi morbosi, ma presto que' Medici che riconoscevano sempre in qualche umore pec-

cante la sola, ed assoluta cagione di qualunque fenomeno morboso, allorchè vedevano un trasporto di questi, come del dolore, del rossore, dell'intumescenza dell'una all'altra parte del sistema vivente, tosto affermavano essersi trasportata dalla parte che prima fu inferma, a quella che sconcertossi in appresso, la cagione ancora dei fenomeni stessi, la materia morbosa. Siffatta dottrina fu adottata senza contrasto intanto che per mancanza di lumi, e di giuste nozioni si credettero gli umori animali qua e là erranti senza legge or da una parte attratti, or dall'altra ripulsi, da immaginarie facoltà pe' tessuti, e pe' visceri, senza proprie vie immutabili, e distinte. Ma quando i progressi dell'anatomia, e della fisiologica scienza ebbero mostrato come determinati umori entro determinati canali scorrevano, e come la struttura organica, lo specifico tessuto, le leggi vitali formavano barriera alla sortita di quelli; quando fu dimostrato, che giusta leggi speciali facevansi le peculiari circolazioni di ciaschedun fluido; le metastasi umorali in allora, la cui esistenza trovossi in opposizione colle più conosciute leggi, e colle organiche condizioni della viva economia, divenner l'oggetto di serie dubitazioni. I partigiani dell'antica dottrina però ritenendo sempre, che le metastasi erano fatti, rivolser l'ingegno a rintracciare le vie per cui potessero pure aver corso, ed ora perciò si sostenne che pei vasi sanguigni si effettuassero! Ora scorrere si dissero per le vacue cellulari cellette, ora ai linfatici vasi, ed al retrogrado lor movimento si attribuì l'uffizio di compierle. Ma infine niuna di queste ipotetiche vie riuscendo soddisfacente, ed incominciando per l'altra

parte a preponderare la dottrina che allo stato di solido vivente attribuiva la produzione dei fenomeni, e la condizione degli umori non considerava che come effetto di quello, cangiossi l'opinione intieramente rapporto alle metastasi; non si vide più in quei casi, che erano soliti ad appellarsi casi di metastasi, se non se il trasporto dell' orgasmo, e dell'azion accresciuta dei solidi viventi dall' un punto all' altro del sistema; e le raccolte d' umori, che in simili trasporti si facevan vedere, si consideraron come prodotti dell' aumentata secrezione, od escrezione della parte, su cui portato erasi l' orgasmo. Nella scuola di *Brown* più non si parlò di metastasi, e così uomini celebri d' ogni nazione rilegarono queste fra i sogni, ed insegnarono doversi spiegare in modo diverso i fenomeni, che da quella solevan ripetersi. »

» In tale stato di cose, qual è la giusta via da tenersi dall' imparziale ricercatore della verità? Io son d' avviso, che se ripugna alle moderne dottrine, ed alla sana critica il veder da per tutto metastasi, ove un passaggio di fenomeni si presenta, o dove un cumulo d' umori in qualche parte di repente apparisce, ed il ricercar in quelle la comoda spiegazione di cento fenomeni, che non si intendono, non è meno alla stessa ragione ripugnante il ricusare di ammettere qualunque metastasi, solo perchè non ne conosciamo le vie, o perchè l' ammetterle urta qualcuna di quelle leggi che noi crediamo universali. Quale è quel fenomeno di cui si possa il fisiologo, od il patologo dar vanto di conoscere la causa, i mezzi, e le vie? » *Storia di una singolare metastasi; del prof.* Rubini.

Così discorreva, mio amato Collega, il fu illustre Clinico, e Protomedico di Parma, il signor professor *Rubini*, e siccome pella tenuità della mia mente non mi riesce di sottilizzare una tale materia, così mi do tutto l'impegno di occuparmi a raccogliere nuovi fatti con verità, e candore, di osservarne tutte le circostanze in guisa che al caso mi mettano di pronunciare sulla questione qualche verità, di quello che non posso fare nella folla immensa di metastasi, che si trovano registrate negli scritti di molti. Io non voglio pronunciare sentenza sulla metastasi da noi osservata, e convalidata dalla sezione del cadavere, ma lasciarne giudici i veri fisiologi, e patologi, e solo ci terremo contenti di avere registrato un fatto che non meritava che fosse condannato all' oblio.

Accettate, mio rispettabile Collega, ecc., ecc.

Spiegazione della Tavola 2.ª

A. B. Lunghezza: otto dita trasverse.
C. D. Larghezza: sei dita trasverse.
E. F. Larghezza: un pollice e due linee.
G. H. Larghezza della vescica: sette dita trasverse.
I. K. Lunghezza: quattro dita trasverse.
L. Altezza delle pareti ingrossate: tre dita trasverse.
M. Picciolo lume della vescica.
N. Ossa, pube e ischio.

Di un empiema curato con esito felice mercè l' operazione. Riflessioni medico-legali di Odoardo Linoli, *dirette al suo amico Dottor* Bernardo Papini, *Medico-Chirurgo Condotto a Stazzema.*

Mio caro Amico.

Eccoti alcune riflessioni sull' empiema, che serviranno di addizioni alla mia *Istoria Medico-Legale* sull' istesso soggetto, diretta al chiarissimo cav. *Speranza* (1). Principierò dal trascriverti un' istoria a me diretta dal comune nostro amico, dott. *Michele Carducci*, medico-chirurgo dell' Impresa Metallurgica di Val di Castello in Toscana.

« *Collega ed amico stimatissimo.*

« Desideroso come siete di dilatare in ogni modo « i confini della scienza nostra, ora con fatti dimo- « strativi, che l' incessanti autopsie cadaveriche vi « somministrano; ora con rettificare massime patolo- « giche risguardanti la morbosa condizione di terri- « bilissimi morbi; ora con stabilire canoni terapeutici « relativi all' esito più frequente, che le ferite pe- « netranti nel cavo toracico, e ledenti l'organo della « respirazione incontrar sogliono, mi lusingai che ben « volontieri ricevereste l'istoria di un ferimento ana- « logo assaissimo a quello, su cui agiraste, non è

(1) *V. questi Annali. Fasc. di luglio e agosto* 1834.

« guari un dottissimo discorso, e al trattamento del
« quale come Consultore interveniste. Se delle vostre
« medico-legali riflessioni la illustrerete, potrà, io
« credo, registrarsi nei testi della scienza.

« Un tal Giuseppe Tartaglia, di Val di Castello,
« Vicariato di Pietrasanta, attempato di circa 33 an-
« ni, in ogni parte del suo corpo regolarmente con-
« formato, di temperamento piuttosto sanguigno for-
« nito, che, tranne qualche leggiera infermità, in
« buona salute avea sempre vivuto, la sera del gior-
« no 1.° marzo 1835 fu ferito a sinistra della re-
« gione toracica anteriore. Tale ferita prodotta da
« acutissimo stocco, e perciò appartenente alla classe
« delle così dette perforanti, esistente nella regione
« anzidetta, corrispondeva precisamente allo intervallo
« muscolare della quarta e quinta costola vera, dal-
« l'alto al basso queste numerando. L'esterno suo
« orificio, oltre ogni credere, angustissimo, poche
« gocce di sangue avea gemuto; pure giaceva il pa-
« ziente disteso sul terreno, di sudore freddo uni-
« versalmente asperso, sotto le sembianze di squallido
« cadavere, e solamente la parola di maledizione con-
« tro il suo assassino, lo dicea tutt' ora dei viventi.
« Dal luogo ove giaceva fu trasportato al suo letto,
« nel quale, appena adagiato, dei tremori univer-
« sali lo assalirono, che seguiti da violenti ed ab-
« bondanti vomiturazioni si ammansirono ben tosto,
« ad essi subentrando frattanto spasimosa cardial-
« gia. Passarono in questo stato le cose per tutta la
« notte del primo marzo, nè sintoma alcuno altro
« stava ad esprimerci la penetrazione in cavità dello
« strumento feritore, e la lesione del viscere con-

« tenuto, tranne la prostrazione, che opprimeva il
« paziente, se questa, in tali casi, debba considerarsi
« come effetto delle ferite interessanti un viscere no-
« bilissimo. Avuto per altro riguardo all'acutezza del-
« l'arma feritrice, poca meraviglia dovea recare il si-
« lenzio dei segni patognomonici inerenti alle lesioni
» di simil natura. Non tacemmo pertanto nel rap-
« porto, che dovè presentarsi al Regio Tribunale, i
« fondati sospetti, che avevamo della penetrazione in
« cavità della ferita in racconto, accompagnata, tal
« penetrazione, da lesione ancora delle parti conte-
« nute, ma sospendemmo per allora un assoluto giu-
« dizio. Frattanto, il giorno seguente alla notte del
« primo marzo passata fra le smanie di frequenti
« vomiti, e lungo la quale, medicata a regola d'arte
« la ferita, unicamente si prodigò al paziente la be-
« vanda acidulata per soddisfare l'inestinguibile sete,
« successe una reazione di tanta violenza, che at-
« teggiando l'organismo a universale eccitamento,
« pel destarsi di febbre ardentissima, in chiara luce
« comparve l'entità della lesione, e le sue conse-
« guenze. In questa stessa giornata si associava alla
« febbre un forte dolor laterale in corrispondenza
« della riportata lesione, accompagnato da tosse fre-
« quente, con espettorazione di sputi viscidi, traspa-
« renti, sanguigni. Grande era l'oppressione, pic-
« colo e frequente il respiro, egualmente frequente,
« ma duro il polso, animatissima la faccia. Allora
« potemmo pronunciare assolutamente il giudizio di
« penetrazione in cavità della ferita, e stabilire la
« lesione del polmone corrispondente. Stabilimmo
« nel tempo stesso qual conseguenza della medesima

« lo svilupparsi il flogistico processo, e ci appigliam-
« mo al metodo curativo, che ad esso si competeva.
« Base del terapeutico trattamento furon le sottra-
« zioni sanguigne; non tralasciammo i purganti, ed
« usammo nel tempo stesso gli antimoniali. Nei giorni
« consecutivi ai già descritti, proseguiva la malattia
« al suo andamento con quella energia, che l'inef-
« ficacia del metodo curativo appalesa; pure coe-
« rente questo all' indole della condizione morbosa,
« era da noi continuato con perseveranza, sì che
« nella giornata dell' undici marzo vedemmo con
« compiacenza sensibilmente diminuirsi il processo
« flogistico dopo aver praticato 10 salassi, prodigati
« gli antimoniali, e nulla tralasciato di ciò, che po-
« teva vantaggiare il nostro paziente. In questo stato
« di cose era attendibile un esito, e questo tenea in
« allora interessata la nostra attenzione. Ad un tratto,
« senza precedenti indizi, nella notte del 12 marzo,
« la regione mammaria sinistra, che fu sede della
« ferita, si addolora, si calorizza, si tumefà; queste
« locali sopravvenienze, che qualificano nuovi effetti
« dello strumento feritore, localmente con convenien-
« za trattata, non si modificano che verso il 19, o
« 20 dello stesso mese, previo uno scolo marcioso
« dall' esterno orificio della non peranche cicatriz-
« zata ferita. Tal successo sembrò che in meglio vol-
« gesse le condizioni del paziente, ma questa fugace
« apparenza, pel barlume in mezzo al quale scorge-
« vamo indizi di qualche interno versamento, non
« ci deluse. La tosse secca, che quasi di continuo
« molestava il paziente, una sensazione di peso, che
« nell' interno della parte offesa asseriva sentire, la

« necessità di giacersi supino, e più ancora sul lato
« corrispondente alla riportata ferita, la respirazione
« palesemente abnorme, la grave ortopnea, che, ten-
« tando di erigere il tronco, minacciava questo in-
« felice, un suono pienamente ottuso, che la per-
« cussione rispondeva, quella tumefazione interessante
« la mammella, che una profonda fluttuazione pa-
« lesava al tatto, erano per noi sintomi tali, che
« uniti alla lenta febbre, al sudore viscido traman-
« dante lieve odore di assafetida, ed al sommo ma-
« rasmo, erano sintomi tali di diminuire l'oscuriià
« e le fallacie, che imbarazzano ogni pratico nel pro-
« cinto di pronunciare una diagnosi di simil natura.
« Ciò non pertanto, un punto di sublime chiarezza
« richiedevasi per passare ad una operazione, e la
« paracentesi del petto era inevitabile, ammessa una
« raccolta, di qualunque natura essa si fosse. Nei
« casi gravi e nelle pratiche di esito incerto, chieder
« l' altrui consiglio è prudenza e dovere. Desiderai
« pertanto un consultore, e fui pienamente soddi-
« sfatto. Voi, o abilissimo prof. *Linoli*, intervenuto e
« bene da me informato di tutto il preceduto, ri-
« scontraste, consideraste, e ragionando uniforme-
« mente all' entità della malattia, non esitaste a
« proclamare l' esistenza di un empiema, probabil-
« mente circoscritto. Questa diagnosi era omai certa;
« l' operazione per conseguenza, una pratica superiore
« a qualunque eccezione. La sera del 28 si procedè
« alla medesima. Il luogo su cui doveva eseguirsi
« era quello di necessità, quando si ricordino le cose
« sopraccennate. Una tenta frattanto scanalata ed ot-
« tusa fu introdotta per l'orifizio della non per anco

« cicatrizzata ferita, e con un bisturì retto sopra la
« medesima condotto, si praticò una incisione. Tosto
« scaturì del pus, che da un particolar ascesso, nella
« glandula mammaria formatosi, derivava ; scolò que-
« sto in tenue quantità, sicchè evaso, ed asterso il
« fondo del medesimo, altro orifizio riscontrammo,
« che guidava precisamente sopra i muscoli interpo-
« sti alla quarta e quinta costola vera: questa si-
» nuosità pure fu squarciata, e da tal nuova inci-
« sione risultò uno sgorgo marcioso a parabola, per
« breve momento, cadente. Potè allora vedersi chia-
« ramente, che per una ristretta apertura derivava
« dall' interno il fluido marcioso, e questa essere
« quella stessa tracciata dallo strumento feritore. Sic-
« come incalzava la sera, si convenne di sospendere
« la dilatazione dell' esistente orifizio nella veduta,
« che lungo la veniente notte, grado a grado eva-
« cuandosi pel medesimo il fluido raccolto in cavità,
« meno esposta rimaneva la vita del nostro paziente
« alle conseguenze, talvolta funeste, di una tanta
« operazione. Si temporeggiò, medicata a regola di
« arte la ferita, fino alla dimane. Venuto il giorno
« sospirato, di nuovo in compagnia di voi, o pre-
« giatissimo amico, vi ricorderete aver noi visitato il
« paziente, che, già nella decorsa notte un riposo
« tranquillo, e la cessazione di quella minacciosa
« ortopnea, che i giorni antecedenti lo molestava,
« gli avean fatto risentire i salutari effetti della ope-
« razione. Ci si presentò a primo aspetto l' apparec-
« chio tutto grondante di marcia; lo rimovemmo, e
« il fondo della ferita, che ripieno era pure di que-
« sto fluido, presentava un continuo gemizio del me-

« desimo. Perlustrammo di nuovo, e coll' occhio, e
« collo specillo, il fondo della ferita e delle sinuosità
« rinvenute furono tostamente squarciate; quindi per
« accelerare l' evacuazione del fluido contenuto in ca-
« vità, colla punta di un sottile bottonuto bisturì
« ampliammo discretameute l' orifizio, che conduceva
« nel cavo toracico, e da questo sortì da circa tre
« once di marcia. Nella medicatura del giorno dopo,
« noi trovammo che si era nel corso della notte ab-
« bondantemente versata della marcia, cosichè l' ap-
« parecchio, i lini del letto n' erano oltremodo ba-
« gnati, e così intriso continuava ad essere l' appa.
« recchio fino al giorno 7 d' aprile, epoca, che ne
« assumeste voi solo la cura per motivo di una fa-
« tal caduta, a cui io soggiacqui. Al mio risorgere,
« mi presentaste esso pure risorto, esseudo solo in
« convalescenza, sicchè oggi lo vediamo con com-
« piacenza nelle sue consuete lavorazioni adoprarsi.
« Credetemi

Val di Castello 31 agosto 1835.

Vostro Amico e Collega
Michele Carducci.

Dai sintomi descritti dal sig. *Carducci* non era facile il decidere se lo strumento feritore avesse leso soltanto il parenchima polmonare, oppure fosse penetrato a ferire anco il cuore. Il fatto ha dimostrato, che era stato solo offeso il polmone, e gli accidenti insorti erano figli di uno stravaso. Ma questo stravaso, era circonscritto, oppure diffuso? Non è tanto facile il poterlo asserire; pure stando alla qualità dello strumento feritore, sarei più proclive ad ammetterlo circoscritto nel parenchima polmonare, che

nel cavo toracico, e ciò per le seguenti ragioni; 1.ª perchè lo strumento feritore era un acuto stocco, e quindi la periferìa della ferita molto stretta, poichè anco quando io visitai il Tartaglia, la circonferenza della medesima era di una piccola lente, frutto, sebbene fosse in suppurazione, quindi maggior perdita di tessuto circumstante; talchè nel suo apice lo strumento dovea essere di circonferenza anco più stretta, quindi di minor calibro la ferita del polmone; 2.ª Io dubito che lo strumento feritore non fosse penetrato molto nella sostanza polmonare, o se penetrato fosse, non abbia leso qualche grosso vaso; ed essendo così, pochissima è pnre l'emorragia, per cagione del tumefarsi del tragitto della ferita, mentre se fosse molto penetrato da recidere grossi vasi polmonali, l'emorragia è irreparabile; e le lesioni di questi vasi sono superiori a qualunque risorsa dell'arte; 3.ª se lo stravaso si era diffuso nel cavo toracico sinistro, o bisogna accordarmi che un grumo sanguigno otturasse la creata ferita così stabilmente da non essere rimosso nè mercè l'onda sanguigna, nè pe' movimenti propri del polmone medesimo, poichè, eccettuato ciò, il Tartaglia sarebbe morto in conseguenza dell' irreparabile emorragia. Ciò non successe, ed ho la fondata persuasione, che mercè la tumefazione del tragitto della ferita e del grumo non avesse luogo ulteriore spandimento di sangue, giacchè i sintomi sopraggiunti in seguito sono tutti figli di una identica infiammazione. Io appoggio questa mia opinione ad un fatto da me osservato nella persona di Benvenuto Santini, vetturino di Pietrasanta. Questi fu ferito da acuto strumento nell' apice del cuore,

come risultò dalla sezione del cadavere. Una sincope fierissima fece credere il Santini estinto, poichè non si trovava traccia di pulsazioni al cuore, nè a tutte l' arterie maggiori, cessata era la respirazione, ed il suo aspetto, cadaverico e freddo, cosperso da gelido sudore. Ad un tratto, con sorpresa degli astanti si alza a sedere sul letto, come un uomo che si sveglia spaventato da un terribile sogno. Fu in grado di parlare, di nominare il suo assassino, e nel mentre che io cerco di fare un salasso, fu sorpreso da nuova sincope, poscia tornò a parlare, quindi nuova sincope, che l' involò dal numero de' viventi. Ora, come spiegare questo fenomeno, se non per mezzo dello stravaso, che succedeva simultaneamente, allorchè tornava in vita e cessava, allorchè era sorpreso dalla sincope, e dopo brevi istanti ritornava in vita, ed in questo periodo i movimenti del cuore facevano staccare probabilmente il grumo sanguigno formatosi, quindi nuova perdita di sangue e diagnosi certa, che o cuore, o grosso vaso erano stati feriti, quindi mortale pronostico. La sezione del cadavere convalidò la mia opinione, e trovai il vacuo toracico pieno di sangue, e, levato con diligenza, riscontrai un grumo, che di nuovo erasi formato, e questo dall' esterno del pericardio si faceva strada pel lume della creata ferita penetrando dall'apice del cuore fin dentro il ventricolo sinistro. Ora chi negherebbe che questo grumo sanguigno avrebbe forse salvata la vita al Santini se fosse stato tenace fin da principio, e se l' arte avesse potuto per mezzo artificiale diminuire l' onda sanguigna al cuore medesimo? L' arte tentò, ma invano, e la natura fu contraria, per sì

grave lesione, a salvare i giorni del Santini. Nè si creda però, come credono tutt' ora molti, che tutte e ferite del cuore sieno di natura sua assolutamente mortali. In prova di ciò, odasi il celebre *Puccinotti*: « L' insanabilità assoluta delle ferite del cuore è limitata a quelle che penetrano sin entro alla cavità di cotesto organo. Anzi pare, secondo alcuni ultimi fatti, che certi chirurgi vogliono ristringerla alle ferite delle sole orecchiette. Sembra assai difficile per la compattezza delle pareti dei ventricoli il penetrare nella loro cavità; e qualche fatto dimostra, che anco penetrandovi, non rende sempre la ferita mortale. *Latour* narra il caso di un soldato ferito al petto da un' arme da fuoco. In capo a tre mesi la piaga cicatrizzò, lasciando solo l' individuo soggetto a palpitazioni leggiere di cuore. Sei anni dopo, morto costui di tutt' altra malattia, si trovò nel cadavere la pelle incassata nel ventricolo destro del cuore, presso la sua punta, ricoperta in parte dal pericardio, ed appoggiata al suo setto medio. Dopo di che, osserva il *Boyer*, non essere il solo raziocinio, e l' analogia che conducono a pensare tutte le ferite del cuore non rendersi necessariamente mortali; ma l' osservazione clinica, e l' anatomia patologica averlo incontrastabilmente dimostrato. » Io potrei citare altri fatti per far conoscere che tutte le ferite del cuore non sono di natura sua assolutamente mortali, ma l' autorità del chiarissimo *Puccinotti* mi dispensa dal far ciò. Io ho voluto citare questi fatti, onde dimostrare, se la pelle incassata nel ventricolo è stata capace d' impedire l' emorragia, tanto più può impedire l' emorragia un grumo sanguigno, allorchè la ferita è

di tenue circonferenza, e se questi mezzi salvano l' individuo, quantunque ferito il cuore, organo essenzialissimo, organo che possiede un continuo moto, tanto più possono salvare il paziente che ha riportato una ferita ledente il solo parenchima polmonare. A me sembra che queste poche riflessioni non vadano lungi dal vero, essendo appoggiate a fatti, e per conseguenza atte a dimostrare l'esistenza di uno stravaso piuttosto circonscritto nel parenchima polmonare, o ben tenue nel cavo toracico; quindi maggior cautela e perspicacia nel pronunciare l' assoluta letalità di tal lesione.

Intanto l' energico metodo antiflogistico dal signor *Carducci* adoprato, non bastò a rintuzzar l'infiammazione, ma questa passò all' esito di suppurazione. Fui invitato al consulto. All' istoria dei sintomi descritti dal sig. *Carducci* non mi rimaneva altro di aggiungere che un esame analitico ed induttivo, onde mettere in chiaro se si trattava di vero empiema, o piuttosto di un ascesso che si poteva essere formato fra la pleura ed il polmone divenuti aderenti. Misi in pratica il *novum inventum* d'Avenbrugger; con questo mezzo potei accertarmi che la porzione superiore del torace era libera, poichè tramandava un suono chiaro, mentre la parte inferiore non risuonava che un suono ottuso. Ma per quanto ciò fosse vero, io non avrei potuto asserire a me stessso, nè al sig. *Carducci*, se esisteva un liquido stravasato, oppure una morbosa adesione, od induramento del viscere, poichè *Crovisart* stesso giunse ad annunziare un' empiema colà, dove il polmone avea ceduto il suo posto ad una massa, quasi steatomatosa,

di addensata albumina. Esaminai poscia col mio orecchio il torace, e venni a farmi certo, che la porzione superiore del polmone respirava, mentre l' inferiore no; e messo in pratica lo scuotimento d' *Ippocrate*, manifesta e decisa fu sentita la romorosa fluttuazione, talchè non dubitai punto della esistenza di una raccolta siero-marciosa. Di nessuna entità fu per noi il precetto di *Bichat*, nè lo stetoscopio di *Laennec*. È vero poi, che nel consulto io dissi, che l' empiema fosse probabilmente circonscritto, e ciò dissi avuto riguardo alle seguenti ragioni. In primo luogo, l'empiema è nato in conseguenza di una ferita passata alla suppurazione. Non sono rari i casi ne' quali è risultato che nel parenchima polmonare, si sono formati vari ascessi sì per cause traumatiche, sì per assolute pleurisie, e, se questi ascessi si sono rotti, hanno costituito l'empiema, se la marcia è caduta nel cavo toracico, oppure l' individuo è guarito se ha preso la strada per la parte de' bronchi, o si è assoggettato all' operazione. Ora nel caso nostro avevamo da esaminare se la raccolta marciosa era nel cavo toracico, oppure raccolta in una ciste: le indagini fatte ci hanno messo in grado di credere che la marcia era nel cavo toracico, poichè il polmone per metà respirava: abbiamo sentita la romorosa fluttuazione, e, che tolto il liquido, l'esito poteva essere presumibilmente felice, poichè la marcia, che era nel cavo toracico, poteva essere caduta mercè la rottura della cisti dell' ascesso, che noi dubitammo primitivamente circonscritto. Dietro queste riflessioni ci accingemmo all' operazione, che fu coronata di esito felice.

Ora dal complesso di questa istoria, e dalle mie

poche aggiunte, chi negherà, o mio ottimo amico, che l' esito felice dell'operazione dell' empiema, massimamente causato da ferita, dipende dall'essere solleciti nell'operare? Le massime da me esposte nella Memoria diretta al cav. prof. *Speranza*, non sono convalidate anche dall' istoria presente? Se la natura avesse voluto favorire il Tartaglia, lo poteva, e tanto più il poteva, essendovi un seno che dall' interno si faceva strada all' esterno, come molti esempi di tal natura ne ha registrati il prof. *Bouillaud*. Ma nel Tartaglia ciò non poteva succedere, essendo l'orificio esterno della ferita non paralello a quello interno, per ciò solo gemeva poco fluido sieroso, indicante piuttosto la carie di qualche porzione di costola, di quello che una raccolta marciosa nel cavo toracico. Dunque l'operazione dell' empiema nel luogo di necessità era proclamata dall' urgenza del male e dal pericolo di vita in cui si trovava il Tartaglia. Da questo fatto sempre più arguisco, mio caro amico, se i medici legali registrassero con eguale candore i casi tanto tristi, che felici occorsi nella loro pratica: se ennmerassero scrupolosamente quelli, la cui letalità fu prodotta istantaneamente dallo strumento feritore, e quelli a cui si associarono altre cause, oltre a quegli esiti figli d' infiammazione, che di necessità devon subire le parti offese, e quai mezzi terapeutici adoprarono, onde vincerli, certo un giorno ne ridonderebbe vantaggio alla società, poichè tanti miseri che solo furono trascinati al delitto o per miseria, o per cieco amore, o per ubbriacchezza, gemono tutt' ora in una carcere, forse non vi sarebbero, se chi esercita la medicina legale fosse stato

abile ed esperimentato. Ma questa dura circostanza va di giorno in giorno a dileguarsi, atteso i luminosi progressi che hanno fatte le scienze tutte, particolarmente la chimica e la medicina, tanto interna, che esterna, e se per lo passato le ferite che penetravano nella cavità del cranio erano giudicate assolutamente insanabili, ora questa insanabilità è limitata ad alcuni casi soltanto. Se la lesione delle carotidi, con tutte le loro diramazioni, unitamente alla lesione delle giugulari interne, e delle vertebrali erano riguardate come insanabili, *Habenstreit* pel primo, *Astley Cooper*, *Travers*, *Hogdson*, *Post*, *Dupont*, *Collier*, *Goodlad*, *Wardrop*, *Walther*, ecc., hanno legato con prospero successo tali vasi arteriosi, come pure è dimostrata possibilissima l' allacciatura della succlavia dopo i felici risultati ottenuti da *Blizard*, *Chamberlain*, *Ramsden*, *Post*, e de tanti altri. Non è più insanabile la lesione dell' arterie intercostali, dopo l' esperienze del cav. *Assalini*, come pure non è insanabile la recisione delle piccole diramazioni arteriose, o venose sì della cava, che dell' aorta discendente, ed i tentativi fatti con prospero successo, hanno pure reso sanabile la lesione della glutea, e delle iliache interne. Io non voglio trattenermi di più col farti conoscere, mio dotto amico, che fatti incontrastabili mostrano la sanabilità della lesione del cervello, e sue propagini, dell' apparecchio respiratorio, del tubo gastro-enterico, dell' apparato orinario, e degli organi della generazione. Di tutti questi vantaggi, unitamente a quelli scoperti dalla chimica per i diversi avvelenamenti, la società ne è debitrice agli avanzamanti scientifici del secolo nel

quale viviamo. Da quanto ho detto tu ben vedi, che a torto giudicano taluni essere la medicina legale lo studio e la pratica di fare i rapporti. No, lo ripeto, la medicina legale non è lo studio e la pratica di fare i rapporti, ma invece siede dignitosa accanto ai giudici, salva l' onore, le proprietà, l' esistenza dei cittadini imputati di delitto; non manca di punire, ed estirpare, quali membri infetti della società, quegli scellerati, che mascherando con mille insidie il delitto, attentano all' onore, alle sostanze, ed alla vita degli uomini. Tale è il concetto che io nutro della medicina legale.

Ecco fino a qual punto ho creduto necessario portare le mie riflessioni; se non saranno di tua soddisfazione, emendale, ove meritano; se poi ti saranno accette, avrò doppio motivo di essere.

Pietrasanta 20 settembre 1835.

Il tuo
Linoli.

Opuscoli Medici del Dott. Uberto Bettoli, *di Parma. Fasc. II. Per Giuseppe Paganino.* 8.° 1835. (*Volume unico*).

Noi, che in questi Annali registravamo alcuni cenni (Vol. LXXV. Fasc. 223-224, pag. 166) intorno al primo Fascicolo di questi *Opuscoli Medici*, che il chiarissimo dott. *Bettoli* di Parma avea poco prima pubblicato, lasciavamo travedere promessa di enunciare

pure il secondo, qualora si fosse dall' Autore reso di pubblica ragione. Ed ecco veramente soddisfatto il pubblico voto, tra per via dell'Autore, che, compiendo al suo obbligo, offre col suo secondo Fascicolo materia a comporne un buon volume, e tra pel mantenimento delle nostre promesse, alle quali ci facciam debito di soddisfare. Del saper medico e letterario del dott. *Bettoli* già noi facemmo onorata menzione fino d' allora; ed ora non potremmo che confermare il già detto da noi. Dovizia di cognizioni mediche, predilezione allo straordinario ed al meraviglioso, di cui l'Autore fassi ammiratore, abbondanza di fiori rettorici, nobiltà di espressioni, sono i pregi, a nostro sentire, precipui, pei quali distinguonsi e queste ed altre sue scritture. Delle quali, cinque in questo Fascicolo spettano a cose mediche, e fisiologiche; e tre sono elogi funebri letti dall'Autore nelle sale di adunanza dell' inallora celebrata Società medico-chirurgica di Parma. Alcuni cenni e brevi noi daremo a' leggitori, perchè delle cose novellamente pubblicate dal dotto e faceto medico *Bettoli* si possano debitamente istruire.

Risposta al quesito della Società medico-chirurgica di Parma = determinare l' influenza della temperatura nei così detti raffreddori. = Letta alla Società il 1.° *dicembre* 1809.

Tale è il titolo della dissertazioncella, che va innanzi a tutte l' altre. La quale noi troviamo perfettamente conciliabile, sia per le discussevi opinioni, sia pei fatti chiamati in appoggio, a quanto la più sana

filosofia ci suggerisce. Chè ben vi è condotta l'analisi di quelle false idee, che a' tempi del brownianismo, si ammettevano e si giuravano da molti; che il caldo, cioè, dell'admosfera traesse il sistema animale in *debolezza indiretta*, e che il freddo, come tonico, soverchiamente stringesse, corrugasse e stimolasse le fibre. Idee, la cui fallacia ed assurdità dimostrarono e il tempo ed una copia maggiore e di cognizioni e di sperienze; epperò oggi ritenute in ordine inverso e conforme alla natura stessa; essere cioè stimolante il calore e deprimente il freddo dell' admosfera. Al che consente l'opinione dell'Autore; il quale dalle molte ragioni ed argomenti usati cava giustamente le conseguenze: 1.° «che il freddo come debilitante prepara la nostra macchina alle costipazioni; 2.° che il caldo, come stimolante, le forma decisamente; 3.° Che le alternative del caldo e del freddo favoriscono le costipazioni sempre in ragione debilitante dell' uno e dell' eccitante successivo dell' altro; 4.ª che la stagione invernale è creatrice delle costipazioni come causa occasionale, e che il calore, che ci procuriamo coll' arte, ne è la causa vera; 5.° che il metodo terapeutico delle costipazioni sarà antistenico; e che il profilattico consister debba nel tener lontano, per quanto si può, l'azione del caldo, e nel massimo freddo, applicare l'azione del calore colla maggior possibile moderazione; 6.° non essere permesso di adoperare il metodo contrario, se non quando si sia manifestata la diatesi opposta, dietro le indicazioni; 7.° essere necessario di adoperare tutta la perspicacia ed il criterio prima di definire il passaggio dall' una all' altra diatesi, tanto più, che le

flogosi bronchiali, mediastinee, e de' precordii possono serbare l' abito stenico lungo tempo. »

Storia di emiplegia accompagnata da un fenomeno straordinario = Memoria letta alla Società medico-chirurgica di Parma il 1.° novembre 1807.

Lucia Benetti, di Parma, d' anni 75, di robusta costituzione, eccellentemente educata, madre di molta prole, dopo varii sofferti patemi, venne colpita da perfetta *emiplegia*. La quale, è da notarsi, mentre avea spento e moto e senso negli arti paralizzati, non tocco avea però il sensòrio, il quale anzi trovavasi nella maggiore sua prontezza ed energia. Fu curata l' inferma cogli stimoli, perchè si disse, che la diatesi era di ipostenia. Se ne ricavarono de' vantaggi; ma però, qnanto più gli arti riacquistavano nel senso e nel moto, altrettanto perdevano di loro attività e prontezza i nervi linguali. Perocchè rimanevasi l' inferma molestata dallo scilinguamento, e ad esprimere sue idee e suoi bisogni usava vocaboli strani, inintelligibili, sconosciuti. In seguito non si potè ripristinare mai più la loquela; chè ella ne perdette affatto l' uso; e si andò invece sviluppando maggiormente quello strano linguaggio, che niuno poteva capire, composto di parole sesquipedali, nemiche d' ogn' organo vocale, non proferibili nè meno dal più avezzo barbaro del settentrione; ad esempio, l' *arcolajo* soleva con quella strana foggia di parlare appellarlo *catacunzero*. Leggeva però le parole scritte, sì com'erano, espeditamente e francamente; ma chiuso il libro, e richiesta di ripeterle, le ripeteva con

quel suo linguaggio ridicolo e stravagante; nell'egual modo, se un taluno le suggeriva un vocabolo da pronunciare, il pronunciava rettamente; ma non così quelli che essa medesima usava ad esprimere i suoi bisogni. L'Autore investigando la cagione probabile di così strano fenomeno suppone « *un difetto di quella parte di cervello, in cui è riposto il tesoro delle voci, per cui tol'a fosse la reminiscenza del linguaggio appreso coll' educazione e colla società, rimanendo intatto quello delle idee...*

Ricorre pure alla *scelotirbe* di *Galeno*, a questa forma particolare di convulsioni, supponendo, dietro l'opinione di *Pietro Rubini*, all'Autore manifestata infino d'allora, che nella Benetti avvenisse nell'articolazione delle parole, quello che avvenir suole ne' muscoli gesticolanti sotto la scelotirbe. Ma saviamente avverte l'Autore del pericolo di questa spiegazione, che si trarrebbe da un fenomeno oscuro per volere trovare la ragione di un altro più oscuro. Tali sottili indagini lascieremo ai sapienti fisiologi moderni, sostenitori dell'*Antagonismo nervoso*, i quali forse potranno trovare alcun pascolo, esaminando e meditando la serie de' suddescritti fenomeni.

Riflessioni patologiche intorno ad una singolare malattia d' ossa = Memoria letta alla Società medico-chirurgica di Parma il 2 maggio 1806.

Alessandro Landriani nel 1804 ammalò di vivissimi dolori spasmodici, occupanti le ossa frontale le parietali e petrose, singolarmente poi alla congiuntura coronale. Era in allora di oltre ai 70 anni, robusto

però di tempera, asciutto di carni, valente mangiatore e bevitor solenne. I suoi spasmi esacerbavano circa alla mezza notte, ed a suo sentire circoscrivevansi agli esterni involgimenti del capo. Non tumefazione, non rubore, od altro eravi all' esterno. Solo che, per il cadimento prematuro de' denti e per l'esulcerazione delle gengive, ed altri consimili segni, fu giudicato dall' Autore affetto da morbo scorbutico. Come tale fu quindi da lui curato; epperò misture eccitanti, rimedi anti-scorbutici, uso generoso della *daphne mezereon*, e della *rubbia tinctorum*, non poterono menomare il di lui stato. Egli era in procinto di ripetere, sull' esempio di *Tissot*, una buona incisione locale, de' tegumenti esterni, già da lui fatta praticare dal valente chirurgo *Luigi Ambri*, nella persona di certo *Bertolotti*, domenicano, con precario vantaggio; ma per timore e suo, e dell' infermo non vi si risolvette. Crebbe lo stato compassionevole dell' infermo, si tumefecero in varii punti i tegumenti, ove lo spasmo era sì fisso, e poscia poco a poco caddero pezzi ossei, che andavansi staccando a larghe falde, parte dal coronale e parte dai parietali; di maniera che rimanevasi scoperta e denudata la dura meninge dalla sutura coronale fin presso alla linea sopraccigliare. Spettacolo commovente e degno di meditazione pel filosofo! vedere i movimenti del cerebro, una profusa generazione di pidocchi annidarsi e circolare per entro a quella lurida incavazione, fetida per ogni verso. L' infermo però venne da successiva emaciazione condotto a morte. l' Autore si dilunga in varie considerazioni patologiche, e ritenuto che lo *scorbuto* fosse la causa di tanto guasto,

ammette l' opinione, non sappiamo di qual valore, di que' patologi, che attribuirono la causa dello scorbuto ad una decomposizione del muriato d' ammoniaca, per cui l' acido muriatico libero intaccherebbe il tessuto osseo e la corrosione sua verrebbe poi favorita dall' affinità del fosforo coll'idrogeno e quindi dallo sviluppo del gaz idrogeno fosforato. l' Autore in questa sua dissertazione ammette senza esitare la dottrina dello *Scarpa* intorno alla formazione del primitivo tessuto osseo, da quel grande Anatomico ritenuta identica in ogni periodo della vita. Ma dopo molte e molte esperienze fatte in proposito, e specialmente dopo quelle pubblicate dal celebre fisiologo di Bologna, il prof. *Michele Medici*, sembra, che si debba dubitare alquanto di una dottrina, alla quale per altro si sottoscrissero la più parte de' moderni fisiologi.

Ricerche fisiologiche su di un caso straordinario di concepimento = Memoria letta alla Società medico-chirurgica di Parma il 1.° *ottobre* 1810.

Una donna, nel modenese, di cui l'Autore non sa il nome, diede, da quello che pare, nel 1810 alla luce una bambina di sette mesi, e morta. Alcuni ostetrici, visto enorme tumore al ventre della neonata, si invogliarono della sezione e la eseguirono. Qual meraviglia! trovarono, non sa bene l'Autore se nell' utero, o in una borsicina a lato di esso, *orme non equivoche di braccia, gambe e testa.* Il *Rubini* era narratore a lui di questo fatto, del quale per altro non potè esporgli le circostanze particolari. Da

questo fatto piglia l' Autore le mosse, onde gittarsi uel pelago delle varie opinioni annunciate dai fisiologi intorno alla generazione umana. E in qnanto al fatto da esso lui narrato pensa, che « *due o tre uova nello stato mollissimo gelatinoso penetrarono nella sostanza del quarto (forse un poco maggiore di volume) e accidentalmente furono fermate nel piano di quelle fluide parti che costituir doveano l' utero di quella bambina in questione, o che in vicinanza dell' utero consolidandosi in membranose sostanze, trasformarsi e costituire gli alberghi de' feti di cui le traccie non dubbie furono osservate in quell' autossia. Come appunto veggiamo alle conchiglie, lumache, ed anche ad alcuni istromenti di ferro, i quali se per accidente trovansi immersi nelle sostanze calcaree, ancora fluide, vi rimangono chiusi ed inceppati per modo, che nello spaccare i marmi fa sulle prime meraviglia, come que' corpi stranieri osservansi là dentro conficcati.* »

Appendice alla storia dell' angina pectoris (V. Fascicolo 1.°)

Il suo caro Petronio Cavalli venne il 14 novembre 1834 aggredito da rinnovamento quasi mortale di angina di petto. I soliti rimedi, i soliti consigli, e la solita pazienza ed umanità dell'Autore, effettuarono la guarigione, quasi insperata. Egli pensa perciò di avere diritto a vie più stare raffermo nell' opinione, che si tratti di flogosi mediastinea, risorgente e passante a suppurazione. Noi però lo consiglieremo ad attendere alcun poco, ed osservare, se

l' autossia, quando avvenisse l' estrema sventura del suo Petronio, confermasse o no i suoi patologici concetti.

Orazione accademica in lode di A. F. Fourcroy, letta nelle Sale della Società Med. Chir. di Parma il 2 dicembre 1811.

A. F. Fourcroy fu ristauratore della Chimica, distruttore del *Flogisto* di *Sthaël*, Direttore supremo e generale dell'Istruzione sotto l' Impero francese, socio di varie Accademie d' Europa, e della Parmense in ispecie, filosofo osservatore, cittadino filantropo, generoso, universalmente amato, venerato, universalmente compianto. Pubblicò varie opere e scritture, tendenti tutte a rigenerare la chimica, la cui felice rivoluzione erasi già operata dal genio di *Lavoisier*, fra le quali sono note per maggiore celebrità la sua *Filosofia della Chimica*, non che il *Sistema completo di cognizioni chimiche relative ai fenomeni della natura e dell' arte.* Giovò potentemente a riorganizzare le Scuole, e le Accademie dell' Impero. Morì per comune sciagura il giorno 16 novembre 1809.

L' Autore nostro nel tessergli un elogio, non risparmiò strabocchevole copia di laudi, esuberanza di fiori rettorici, di ricercati modi, di similitudini varie, e singolari, le quali, se non andiamo errati, confondono alquanto la eminenza vera dell' ingegno, e dei talenti del chimico francese.

Orazione accademica funebre in lode del dottore Serafino Deutoni, già Archiatro della D. Corte Borbonica, Protomedico de' Ducati, Preside della

Società Medic. Chirur. di Parma, ecc., letta alla Società il 1.° marzo 1815.

Serafino Deutoni, nacque nell' 11 novembre 1728, nella Liguria; da dove i suoi parenti recaronsi poscia a fissare lor soggiorno in Parma. Fu laureato in Parma, augurando il Protomedico *Patèra*; fu religioso senza superstizione, ma per principii di sociale virtù; seguì ne' suoi primi anni la pratica de' medici parmensi, in que' tempi riputatissimi, *Patèra*, *Cavedagna*, *Moretti*; non usò modi bassi, e raggiri riprovevoli per procacciarsi fama e clienti; venne nel 1757 nominato Medico assistente, e nel 1766, Medico ordinario nel civico Spedale di Parma; e quindi pure chiamato venne a Medico ordinario della Congregazione della Carità sotto gli auspici di S. Filippo Neri. Dopo la morte de' tre suoi maestri sunnominati, si estese ancor più il suo credito in Parma; perocchè fu chiamato a medico dell' in allora imperante D. Ferdinando di Borbone, della cui ben auspicata memoria, non tanto il *Deutoni*, suo Archiatro in quell' epoca, quanto il nostro Autore per immutata abitudine dappoi sempre ha serbato, e serba i religiosi costumi. Nè qui stettero i patrii onori tributati al medico *Deutoni*; chè fu medico di tutti gli ospizii civili, e primario Consultore; e poscia Presidente della Commissione Centrale di Vaccina, e Presidente pure dell' in allora spuntata Accademia Medico-chirurgica di Parma, e Protomedico generale dei Ducati. «Ma oh! fragilità delle umane cose! A qual debile filo (son parole dell' Autore) i nostri fuggevoli giorni si attengono! Il *Deutoni*, dopo tante sostenute fatiche,

dopo non poche superate malattie, il dì 4 giugno dell'anno 1809, ah! giorno fatale! sulla pubblica via in un mal sorgente sasso inciampato (se pur non debbasi qualch'altra cagione accusare) le tempia contro il petroso suolo bruttamente percuote. Oh! percuotimento malaugurato! » Non ne rimase però estinto; sibbene perdette l'uso della ragione; divenne paralitico, e morì dopo lunga e travagliosa infermità il 4 febbraio 1815. Non pubblicò scrittura alcuna, che esponesse un qualche frutto della lunga sua pratica; sdegnò codesti vani onori, e più, che pubblico istruttore e scrittore, amò di essere medico filantropo, amico a tutti, seguace vero della Religione e del Vangelo.

Orazione accademica in morte del dott. Pietro Rubini, *Professore di Clinica nella D. Università di Parma, Protomedico dei Ducati, ecc.; letta in una Sala dell' Università il 25 giugno* 1819.

Da poveri, ma costumati genitori, nacque *Pietro Rubini* il 24 agosto 1760. Diede segni sino da fanciullo di precoce ingegno, e di non comuni talenti; ma non conosciuta la naturale sua inclinazioue, fu iniziato allo studio della farmacia sotto la direzione dell' inallora riputato farmacista dello Spedal Maggiore, *Felice Brandolini.* Ma questi, avuto sentore della contraria indole del giovane, intese ad incamminarlo alla Medicina, alla quale sentiasi fortemente trascinato, e sotto i benefici auspici del vescovo Turchi, d' illustre ricordanza, e del padrocinio Borbonico, fece i primi passi con onore, ed ammirazione universale. Fu, dopo essere stato insignito dell' alloro

medico, spedito, a spese del borbonico governo, a Pavia, ove insegnavano allora *Scopoli*, *Scarpa*, *Carminati*, *Spallanzani*, *Volta*, *G. P. Frank*. Poscia, passate le Alpi Cozie, si condusse a Mompellier, ed a Parigi. Intese la voce de' *Dumas*, *Chirac*, *Barthez*, *Sauvages*, *Senac*, *Astruc*, *Berthollet*, *Fourcroy*, e tant' altri. Passò quindi in Inghilterra, ed in Iscozia, ove sentì le profonde dottrine dei *Cullen*, dei *Monro*, dei *Gregory*, dei *Black*, dei *Brown*, dei *Duncan*, e di moltissimi altri, che illustrarono quelle celebri scuole. Fu reduce in patria, desideratissimo, in sul cominciamento del 1794. Riconosciuta la eminenza dell' ingegno suo in singolar modo dal regnante Duca Ferdinando, volle dargliene luminosa prova con nominarlo Direttore e Professore di Clinica Medica, che in allora si aperse, sull' esempio di altre straniere scuole. Fu poco dopo aggregato a varie illustri Accademie, sì italiane che straniere; alla Medico-chirurgica di Napoli, a quelle di Marsiglia, di Edimburgo, di Bologna, di Firenze, di Lucca, e finalmente creato uno dei 40 della Società italiana. Fu eletto quindi Presidente della Commissione Centrale di Vaccina, e del Giury medico-chirurgico di allora; e poscia Segretario perpetuo, e quindi Presidente dell' in allora sorta Società Medico-chirurgica parmense; e finalmente Protomedico generale sotto gli auspici dell' ora regnante Maria Luigia d' Austria. Meritò elogio dalla penna dell' Autore della Storia prammatica della Medicina. Pubblicò diverse scritture; fra le quali sono commendevoli, e ridondanti del più alto saper medico, il suo libro sui *Contagi*, quello sul *Croup*, la risposta al Quesito della Società ita-

liana, sul modo di troncare la recidiva delle intermittenti, e varie altre sue Memorie. Ma, per comune sciagura infermò gravemente il giorno 6 maggio, e, non ancor compiuto il sessantesimo anno di età, fu tolto da morte il 15 maggio 1819; non avendo nè la cura de' medici più stimati, nè l' opera dell' Archiatro *Luigi Frank*, speditogli allora espressamente da S. M., nè la pietà degli amici, nè le cure affettuose de' suoi congiunti, potuto salvarlo dall' estremo eccidio. Fu universale il compianto, e il dolore de' riconoscenti cittadini, i quali e allora, e dappoi, e sempre, sono e saranno memori di sue virtù, di suo altissimo sapere, de' suoi sublimi talenti.

Tale si è il complesso delle precipue notizie, che abbiamo ricavato nel libro, ora esaminato, del chiarissimo dott. *Bettoli*, risguardanti la vita medica, e pubblica del benemerito, ed illustre *Rubini*. Le quali, se non potranno interamente soddisfare il desiderio di que' leggitori, bramosi di averne delle più circostanziate, noi li consiglieremo a consultare l'elegante funebre Elogio, che di esso disse il dotto cavalier *Pezzana*, attuale Bibliotecario di Parma. Del resto e in questa e nelle altre scritture bettoliane campeggiano criterio ed erudizione, tali da rendere non dispregevole il volume, che tutte le comprende (*A. C.*)

Ricerche intorno alla condizione patologica nelle malattie, in cui si trovano esposti i principj della dottrina delle condizioni organiche coll' applicazione a tutt' i singoli

morbi ed in particolare alla diagnostica di essi per servire di base ad una importante riforma della patologia. — Memoria di Luigi Ferrarese, *dottore in Medicina, Socio, ec, ec. letta nell' Accademia Medico-chirurgica di Napoli, il* 25 *maggio* 1833. — *Napoli* 1833.

Egli è questo il prodromo di una classica opera, che il benemerito dott. *Ferrarese* si propone di pubblicare: del merito di quest' opera ci fanno guarentigia le varie ed interessanti sue produzioni, fra le quali singolar fama egli conseguì giustamente da quella delle *alienazioni mentali.* Alla Memoria dell' immortale *Morgagni* è dedicato un tal prodromo, in cui il nostro Autore pone ogni studio per richiamare tutt' i medici al retto sentiero, a quello cioè di rimontare alle cagioni per le quali i fenomeni della vita, l' esercizio delle funzioni morbosamente si appalesano, e ciò col mezzo delle cadaveriche investigazioni. Animato dai belli progressi, che in fatto di ricerche di *notomia comparata*, di *notomia patologica*, e di *deviazioni organiche* si vanno a' nostri giorni con tanto ardore eseguendo, si apre la strada a grandi passi in fisiologia ed in patologia, e si conferma nella solidità delle massime già esposte come leggi fondamentali della economia vivente, e come basi della sua dottrina delle *condizioni organiche nelle malattie*: « 1.° di non potersi dare, nè concepire « manifestazioni di fenomeni normali od innormali « senza la cagion prossima degl' istromenti materia- « li: 2.° di non poter esistere alcuna malattia che

« non possa, nè debba essere rapportata alla lesione « di un tessuto particolare, di un organo, o di un « tessuto di organi, sia temporario, sia permanen- « te. » Delle quali proposizioni impegnandosi a dare ulteriore sviluppo, guida viemeglio a conchiudere, che ogni disordine funzionale suppone un disturbo organico; dappoichè le forze e le parti, alle quali sono queste attaccate, sono dappertutto inseparabili. La conoscenza minuta della tessitura di una parte, è necessarissima per la scoverta della funzione; e l'anatomia, diretta nelle sue indagini col modo saggiamente dall'Autore contemplato, è la sola che può assicurare una soda base alla *fisiologia* ed alla *patologia*. E per fermo, tostochè le ricerche delle lesioni organiche pervengano ad assicurare con precisione la corrispondenza della lesione di una funzione coll'alterazione dell'organo, la diagnostica delle malattie cesserà di essere l'emporio delle incertezze: quando lo studio delle autopsie cadaveriche si faccia col confronto dei sintomi del preceduto morbo, sue cagioni, e rimedj adoperati, avremo uno dei più fondamentali dati per caratterizzare la natura dei morbi, ed il più sicuro ancora per istabilire la loro diagnostica. Meno arduo e più trattabile riuscirà con tali basi il gran problema patologico, che ha sempre costituito il maggiore scoglio della scienza dei morbi, quello cioè, che si racchiude nella seguente tesi: « Disvelata la successione dei fenomeni organici, de- « terminare la lesione od il disturbo organico mate- « riale; o dai fenomeni delle malattie, arguire le in- « terne occulte cagioni. »

Nella corrispondenza, che il nostro Autore, per

rendere più interessante il suo lavoro, avrà sempre in mira di stabilire fra le lesioni rinvenute nel cadavere, ed i sintomi osservati nel corso della malattia e durante il *processo patologico*, intende pure di far rimarcare e distinguere quei sintomi che sono più caratteristici di determinate lesioni o mutazioni delle parti di dati organi o tessuti organici, da quelli che lo sieno meno, o perchè non ben pronunziati, o perchè comuni ed in relazione con altri organi. In otto sezioni sarà divisa tutta l' opera, prendendo di mira nella 1.ª « l' encefalo, e sue dipendenze; nella « 2.ª il midollo spinale; nella 3.ª le vie aeree; nella « 4.ª il cuore e sue dipendenze; nella 5.ª l' appa- « recchio digestivo e sue dipendenze; nella 6.ª le vie « orinarie; nella 7.ª gli organi della generazione; e « nella 8.ª finalmente i tessuti. » Nella prima Sezione, che in questo Prodromo ha voluto adombrarci il nostro Autore, da esso intitolata: *Esplorazione dell' encefalo e sue dipendenze, e confronto delle lesioni in essi rinvenute nella sezione con i sintomi osservati durante la malattia*, scorgiamo ch' egli passa in rivista le interessantissime scoperte ed osservazioni che recentemente sonosi fatte dai più celebri professori delle più colte città di Europa in *notomia patologica* ed in *notomia comparata*, che troppo prolisso sarebbe il qui enumerare. Bensì ommetter non dobbiamo di riferire il titolo dei varj Capitoli, nei quali è suddivisa la citata prima Sezione, onde abbiasi un' adequata idea del vasto piano dell' opera istessa. « Cap. I. Degli aiuti, che somministrano la *notomia* « *e fisiologia comparata*, le *vivisezioni*, e degli espe- « rimenti sugli animali bruti per la ricerca dell' uso

« e funzioni delle diverse parti del cervello; e dei
« nuovi esperimenti da noi eseguiti per ispingere le
« ricerche un poco più oltre di quello che si è fatto
« in questi ultimi tempi. — Cap. II. Dell' uso, e
» funzioni di quelle parti del cervello che fin' ora si
« sono giunte a determinare e conoscere. Caratteri
« del loro stato naturale e sanitario. — Cap. III. Del
« confronto tra le manifestazioni delle funzioni nello
« stato normale, e quelle che morbosamente si ap-
« palesano, onde poter rilevare le differenze, e quindi
« preparare i materiali per istabilire la *fenomenolo-*
« *gia morbosa* delle parti. — Cap. IV. Delle rela-
« zioni che serbano le manifestazioni delle funzioni
« colle differenti regioni del cervello nello stato sano,
« e delle relazioni che serbano con i differenti *pro-*
« *cessi morbosi* nei periodi delle malattie. — Cap. V. Dei
« sintomi più caratteristici dell' offesa o stato morboso
« di tale o tal' altra regione, e di quelli indicanti
« le diverse gradazioni dei processi che subiscono nel
« corso della malattia. — Cap. VI. Delle autopsie
« cadaveriche, e lesioni rinvenute in quelle tali re-
« gioni colle quali si corrispondevano i sintomi du-
« rante la malattia, onde vie maggiormente assicu-
« rare i *segni diagnostici* di esse lesioni. — Cap. VII. Del-
« la investigazione dei *segni diagnostici* e specifici,
« indicanti i diversi stati morbosi delle diverse re-
« gioni del cervello, e delle differenti sue membra-
« ne. — Cap. VIII. Dei sintomi che si possono racco-
« gliere dalle lesioni delle funzioni muscolari, secondo
« la sede dell' affezione cerebrale ed il grado del
« processo. — Cap. IX. Dei sintomi, che si possono
« avere dalle lesioni delle funzioni intellettuali, se-

« condo la sede dell' affezione cerebrale, ed il grado « del processo. — Cap. XI. Dei sintomi simpatici « delle morbose affezioni di ciascuna regione del- « l' encefalo e dei mezzi per distinguerli dagl' idio- « patici di quegli organi che serbano con questa « rapporto. » — La impresa è grandiosa, ed ove sia condotta a fine nelle forme fin qui concepite, rendesi oltremodo interessante. L' Autore ha dato esuberanti riprove di sua sapienza e di felice applicazione delle sue teoriche; merita quindi essere sostenuto onde fruir possano i pratici di sì prezioso lavoro, di cui l' acquisto non sapremmo abbastanza raccomandare a tutt' i cultori delle mediche scienze. (*Tonelli*).

Ricerche intorno all' origine dell' istinto, alla parte ch' esso prende nell' esercizio e sviluppo delle facoltà intellettuali, delle passioni, volizioni, ecc., e del modo come vi agisce per servire di schiarimento nelle quistioni risguardanti la moralità ed imputabilità delle azioni. — Opera di Luigi Ferrarese, *Dottore di Medicina, Socio, ecc. ecc. ecc. Napoli,* 1834 *in* 8.°

In un senso vago è stato fin qui considerato l' *istinto*, senza determinazione esatta della sua sede, dell' azione degli organi, dai quali dipende una facoltà così meravigliosa, e dei caratteri di tutt' i suoi diversi gradi di perfezione, successivi secondo le di-

verse classi di animali, dai più semplici ai più complicati fino all'uomo. Fiancheggiato il sublime nostro Autore dagli odierni progressi delle scienze, imprende partitamente lo sviluppo dell' enunciate cose, facendovi precedere la opportuna definizione dell' istinto. « Per *istinto* (son sue parole) intendiamo quella spe-
« cie d' impulsione, quella involontaria tendenza, che
« parte dall' interno degli organi dell' animale, la
« quale mena alla conservazione dell' individuo, della
« specie, ecc. senza bisogno di essere preceduta da
« alcuna particolare istruzione: impulsione però più
« pronunziata e meno automatica a misura che l' a-
« nimale nella gradazione più all' uomo si avvicina,
« ed in particolar maniera rendesi più pronunziata
« per quanto più dalle semplici tracce del nervoso
« sistema si sale agli animali, che più completo svi-
« luppo presentano. » Or di queste impulsioni e tendenze, dalle quali risulta l' istinto, e che in questi ultimi tempi ha fissato l'attenzione dei naturalisti non solo, ma degli ideologi e dei moralisti pur anco, volendo squittinarne la spiegazione, fa d' uopo ricorrere alle prime forme elementari, alle prime molecole, ai primi globuli della composizione organica, tenendo dietro col nostro Autore alla serie d' immensi travagli di tanti valenti scrittori, dei quali egli sommariamente ci tesse erudita ed onorata ricordanza. E siccome onde formarsi una giusta idea della formazione degli esseri, è d' uopo ammettere col *Treviranus* l' esistenza di una materia propria ai corpi organici, atta alla vita, e godente della proprietà di rivestire certe forme, nel tempo istesso che acquista un modo particolare di azione; così in queste molecole, chiamate

dal nostro Autore per tal effetto molecole organizzabili, o elementi organici, tostochè le affinità elettive di essi incominciano a porsi in giuoco, e questi ad aggrupparsi fra di loro per formar degli organi, tosto ne risulta di necessità l'*istinto*, e sempre in proporzione della complicazione organica. Insegnò il primo fisiologo del nostro secolo, *Fed. Tiedemann*, che la forza formativa non solo produce la composizione dei corpi viventi, ma richiama pur anche alla esistenza tutte le altre forze che si manifestano negli esseri organizzati, e rende i diversi tessuti e le differenti parti di questi, suscettibili di spiegare manifestazioni specifiche di attività. Appena quindi, in virtù di questa forza formativa, gli enunciati globettini della materia organica incominciano a riunirsi, non tarda a manifestarsi insieme colle altre forze un qualche adombramento d'*istinto*, una specie di primo rudimento d'*istinto* per dir così, avuto riguardo al grado primordiale di esso ed alla semplicità dei fenomeni che presenta, cioè moti di semplici restringimenti, costrizioni ed espansioni di fibre e di tessuti, come può osservarsi nelle *spugne*, negli *alcioni*, nelle *idre* e nelle *attinie*. Cotesto primo rudimento d' istinto, che il nostro Autore vorrebbe distinguere col nome di *senso organico primitivo*, va prendendo successivo aumento nella gradazione degli animali a misura che principiasi a marcare un nodo centrale, fino alla formazione di un sistema cerebro-nervoso ben pronunziato, come nelle classi superiori, finchè in quelli che più si avvicinano all'uomo, presentano i fenomeni *istintivi* tanta perfezione da toccarsi in certa guisa con quelli della intelligenza.

Distingue il nostro Autore in tre ordini le classi degli animali riguardo alle loro facoltà; cioè 1. Animali semplicemente sensibili ed irritabili, o con *senso organico primitivo*: zoofiti. — 2. Animali sensibili, irritabili, con *istinto pronunziato*; i molluschi (acefali cefalopedi) gli articolati (crostacei, aragni, insetti e vermi,) — 3. Animali sensibili ed irritabili con *istinto pronunziato*, con partecipazione dell' *io*, o con coscienza, e con intelligenza a diversi gradi; i vertebrati (pesci, uccelli, mammiferi, uomo). Altra distinzione egli fa nell' *istinto*, cioè di due serie di atti, quelli cioè non avvertiti dall' *io*, o senza coscienza, e quelli di cui l' *io* ne ha la coscienza, e che sono ancora capaci di determinare con più o meno di forza la volizione. Son compresi nella prima serie gli atti della *vita vegetativa*, e nella seconda quelli della vita *sensitiva e mista*: onde abbian luogo i primi, non sempre vi abbisogna il mezzo del sistema cerebrale; avvengono i secondi colla partecipazione del cervello, e quindi coll' intervento dell' intelligenza. Per gli atti della seconda serie stabilisce il nostro Autore un' altra distinzione nel grado, abbracciando nel primo grado gli atti con semplice partecipazione dell' *io* e senza obbligare con precipitanza la volizione a degli atti dall' Autore distinti colle voci di *senso istintivo con coscienza*, diverso dall' *istinto imperioso* con partecipazione dell' *io*, il quale benchè avesse l' intervento della intelligenza, pure questa non impedisce, o non ha forza d' impedirne gli eccessi, ch' è quello che costituisce il secondo. Il subietto di cotali divisioni viene discusso in appartati capitoli, trattandosi cioè: — « Dell' istinto primitivo, o istinto degli ele-

menti organici. » — « Dell' istinto pronunziato » — « Caratteri dell' istinto con coscienza, e senso istintivo con coscienza » — « Dell' istinto imperioso con partecipazione dell' *io.* »

Le ricerche della seconda Parte di questo lavoro si aggirano intorno alle *influenze ed effetti dell' istinto sulla intelligenza.* Così nel Cap. I si esamina l' *influenza dell' istinto nello sviluppo ed esercizio delle facoltà intellettuali;* nel secondo, *il modo come l' istinto si mescola coll' intelligenza nelle operazioni intellettuali;* nel terzo, *quali sono le passioni in cui domina più l' istinto ed in quali domina meno.* È tanta, a senso del nostro Autore, la parte che prende nello sviluppo e direzione delle intellettuali facoltà l' istinto, quel primitivo regolatore delle facoltà organiche e morali, che l' uomo senza di esso non agirebbe affatto. Senza una *spinta istintiva*, ch' ecciti l' interesse, l' amore di sè e la conservazione dell' individuo con sentimento di ben essere e di piacere, non possono svilupparsi le facoltà dell' intelletto, la serie delle nostre idee e le loro combinazioni non possono partorire volizioni decisive ed energiche. Se i bisogni degli organi, gli atti dell' istinto conservatore non prendessero parte nell' esercizio degli ammirabili fenomeni del pensiero, il conoscere sarebbe inutile per l' *io*, e nullo il volere. Desso è che accende il fuoco potenziale dell' intelletto; desso, che pone in azione le misteriose ed incomprensibili sue forze. Le più grandi azioni degli uomini, le più belle ed utili scoverte sono specialmente dovute a questa mirabile influenza, che qual fuoco di Prometeo vivifica ed infiamma il mondo morale. Gli atti dell' *istinto* degli

organi vengono dal nostro Autore considerati come tanti raggi o fasci di raggi, a guisa di coni, per quanti sono gli organi dell' animale economia, la base dei quali trovasi nell' organismo di essi, e l' apice nel punto di unione dei medesimi, ove si riuniscono i bisogni e gl' *istinti* degli organi stessi. « Or l' estre-
« mità di detti coni coll' andare a metter capo nel
« punto ove l' *io pensante* risiede, in quel centro ove
« la intelligenza esercita le sue funzioni; ciascuno di
« essi, secondo il grado di maggiore o minore atti-
« vità e predominio, apporta le influenze nell' ordine
« delle idee, nello sviluppo ed attività degli atti del
« pensiero, ed in particolar modo delle volizioni;
« influenze, alle quali sono dovuti i prodigj del ge-
« nio. » Dalla unione dei materiali, sì dall' interno che dall' esterno provenienti, deriva il nostro Autore gli atti del pensiero; quivi si creano i prodigj dell' intelletto, prendendo elementi da questi e da quelli; e col mescolarsi poi i materiali di dette due sorgenti, gli uni rafforzano gli altri per formare il mobile di azione. Le influenze delle sensazioni ed azioni degli organi interni contribuiscono nella formazione del carattere morale dell' individuo; esse sono che determinano negli atti del pensiero la vera unità di scopo, cioè il ben essere individuale, alla qual tendenza egli dice potersi riepilogare ogni volizione, ogni passione. Più o meno istintive son queste passioni, dal nostro Autore riconosciute, secondo che o hanno negli organi e visceri interni il principal fomite, o più direttamente risguardano il bisogno di essi, come le prime; o secondo che si risvegliano senza un' influenza diretta ed attiva di detti organi o visceri interni, come

le seconde. Spettano a queste ultime, cioè alle passioni meno istintive, l'orgoglio, l'ambizione, l'emulazione, l'invidia, ecc.: appartengono alle passioni più istintive, l'amore in verso l'altro sesso, in verso la prole, quello della propria conservazione, della vendetta, ecc. Quantunque in tutte le passioni vi sia sempre un miscuglio d'*istinto*, pur la divisata distinzione è regolare, poichè guidar può a conoscere la gradazione di esse in rapporto al grado che l'*istinto* vi prende. In conferma di che presenta il nostro Autore un ampio sviluppo del maggiore o minor dominio, che nelle passioni esercita l'*istinto* per conchiuderne, che dal grado maggiore o minore dell'influenza *istintiva* nelle passioni umane, si trae un gran lume e guida per poter discernere con più agevolezza la *moralità* e l'imputabilità delle azioni che ne derivano, siccome viene a dimostrare nella *Parte terza.*

Nel primo dei tre capitoli, che gli appartengono, si tien discorso *della libertà morale e della moralità delle azioni, ed in particolare di quelle in cui l'istinto ha preso più parte;* nel secondo si parla *della misura della moralità e della imputabilità delle azioni secondo il grado d'istinto, che vi prende parte;* nel terzo trattasi *delle basi su di cui debbono poggiare le regole per una misura della moralità ed imputabilità delle azioni.* Assoluta non è la libertà; quando l'individuo crede di eseguire un atto di una piena ed intera libertà, ubbidisce ancora alla spinta dei motivi interni ed esterni, *istintivi*, e razionali, che sono i veri motori impulsivi della umana attività ed energia. Una cagione di piacere da bramarsi, o di dolore d'aborrirsi, è sempre in noi il motivo; ma

la volontà dell' uomo non è soltanto determinata dai motivi istintivi, cioè dai desiderii inerenti alla sua natura; da che dessa possiede ancora un altro principio, ch' è la *ragione*, potenza legislativa, la quale si applica a sè stessa, prescrive delle regole, sviluppa *motivi* di azione, e talvolta ancor di resistenza a delle volizioni *istintive* troppo impetuose, eccita le volizioni istesse, loro dà forza ed energia, o le modera, e reprime. E siccome le nostre azioni hanno più di *moralità* e *d' imputabilità*, quanto più i motivi risentono di origine intellettuale, sono più ragionati, ed hanno minori rapporti coll' istinto; così in ogni azione, per la misura della *moralità* ed *imputabilità*, deve sempre tenersi conto dei *motivi*, della loro natura, origine ed importanza in fatto di bisogni. « L' uomo « finchè serba la coscienza del suo essere può resi- « stere, fino ad un certo punto, alle sue inclinazio- « ni, e massimamente quando li motivi di azione « non sono accompagnati da forti e violenti emozioni « degli organi e visceri interni, le quali oscurano e « talvolta ecclissano per fino la ragione e la stessa « coscienza del libero arbitrio. Egli possiede nella « religione, nei doveri sociali, nel timore della pena « tanti *motivi* di resistenza, onde poter subordinare « in certa guisa il fisico all' intelligenza, le affezioni « alla virtù, l' individuale all' universale, l' ordine al- « l' anarchia delle volontà particolari, e trionfare, in « fine, dei più grandi eccessi, delle più nefande « azioni, qualora però non trovasi estinto ogni lume « di ragione. Questo trionfo riesce tanto più difficile, « per quanto i *motivi* di azione risentono più dell' o-

« rigine *istintiva* anzichè dell' *intellettuale*, e per quan-
« to i *motivi* di resistenza sono meno forti. »

Per dichiararsi un' azione o meritoria o degna di punizione, richiedesi nel soggetto *cognizione*, *volere*, e *potere esecutivo*. Per la prima, ricercasi la *verità*, la *spontaneità* per il secondo, e la *libertà* per il terzo. Il simultaneo concorso di queste tre condizioni, forma l' atto *legittimo*, l' atto *morale*, l' atto *imputabile*. E qui con profonde meditazioni ampiamente ragiona per rimarcare, se l' uomo può aver sempre cognizione chiara, netta e precisa per la *verità*; se il *volere* può essere sempre *spontaneo* e non già forzato o trascinato dalla violenza dell' *istinto*; e se, infine, nel *potere esecutivo* vi è stata piena *libertà*. Arrestiamo qui il passo senza ingolfarci con il dotto sig. *Ferrarese* in *ravvisare quando* inesatta, erronea e difettosa addivenir possa la cognizione, o per colpa della percezione e della riflessione, o per ignoranza dei veri attributi, o di alcuni più essenziali all' essere; per alcune abitudini viziose dello spirito, e per difetto di analisi; o per malattie, che rendano gl' individui incapaci di riflessioni, di memoria, ecc.; in *ravvisare quando* il volere possa essere trascinato irresistibilmente dalla forza *istintiva*, ed infievolire, e perfino distruggere la coscienza dell' *io*, ed ogni impero di sè, non che la *moralità* di azioni, e la *imputabilità* loro; in *ravvisare quando* le azioni dell' uomo si manifestino senza il concorso della volontà libera: cose tutte, che vengono magistralmente trattate all' appoggio di raziocinj non solo, ma di fatti e di osservazioni. Non intende però già l' Autore, che colle dottrine delle follie, delle influenze organiche, ed *istintive* nelle umane

azioni abbiasi a rendere in certa guisa escusabile ogni delitto. Egli anzi è persuaso, che gl' impulsi naturali e primitivi, i quali menano ad azioni criminose, quando sieno sul nascer loro combattuti con gli opportuni *motivi* razionali, possano essere soffogati e ridotti alla perfetta subordinazione della ragione. Mira egli quindi, pel bene della umanità, di richiamare alla considerazione di doversi graduare, e misurare la colpabilità, e quindi le corrispondenti punizioni, secondo le influenze fin qui menzionate. A tal uopo egli considera, che le regole per la misura della moralità e dell' imputabilità delle azioni, debbono desumersi dal grado dell' intelligenza e suoi disordini, non che dal grado di libertà, in cui si è trovato l' individuo nell' eseguire l' azione. E perciò nel terzo ed ultimo Capitolo di questa terza Parte, seguendo la distinzione di *Pinel*, prende a disamina la scala della gradazione dell' intelligenza nell' *idiotismo*, nell' *abrutimento*, nella *stupidità*, nella *scimunitaggine*, nella *imbecillità*, nella *sordità* e *mutismo congenito*, nella *demenza*, nella *monomania*, nella *mania*, nello *sragionamento*, nel *sonnambulismo*, nella *estasi*, nell' *allucinazione*, nello *smarrimento momenianeo* (distinto in *perturbazione*, o *smarrimento*, in *sconcerto*, ed in *ecclisse della mente*), nella *ignoranza con capacità all' acquisto delle cognizioni*, nella *istruzione* e *suoi gradi*, nel *genio sommo*. — Conchiudiamo, che il nostro Autore si è elevato in questo argomento dell' *istinto* sopra tutti coloro che ne hanno in precedenza ragionato. (*Tonelli*).

Programma di Psicologia Medico-Forense; di Luigi Ferrarese, *Dottore di Medicina, Socio, ecc. ecc. Napoli*, 1834.

Si propone in questa grande opera, l' egregio signor *Ferrarese*, di considerare l' uomo sano nei suoi rapporti colla società, e nella gran ruota della civilizzazione, non che l' alienato in tutt' i delirj ed in tutte le perversioni e disturbi della intelligenza, a fine d' ispianare la conoscenza delle vere molle delle umane azioni, stabilire la misura in materia criminale del grado di moralità ed imputabilità delle azioni medesime, e quindi risolvere le quistioni più difficili nel foro. Precede nel programma una ben estesa letteratura della *Psicologia Medico-Forense*, in cui egli riporta divisi in tre classi li titoli di tutte le Opere, Memorie, ecc., che più hanno relazione con questa nascente scienza, e che ad esso lui hanno somministrato i principali materiali ed i maggiori lumi per il presente suo lavoro. Nella prima classe comprende tutte quelle che trattano della fisiologia del cervello e suoi organi in particolare, non che della parte intellettuale e morale dell' uomo; nella seconda quelle che trattano delle malattie della mente; e nella terza quelle che più di proposito han posto in veduta le ricerche che possono formare le basi, e somministrare gli elementi per la detta scienza della *Psicologia Medico-Forense*. Sembra ben luminosa cotal dovizia di tutto lo scibile fin qui noto sugli argomenti delineati e desunte da ben circa 60 Opere e

Memorie, ecc., dal nostro Autore in questo quadro di letteratura enumerate. Ma lo studio dei fenomeni dell' umano organismo, delle leggi loro, ed influenze sugli atti del pensiero non è stato fin qui, dice l'Autore, preso di mira nelle investigazioni fatte per istabilire una misura delle pene per i delitti, poggiata sulle basi di una illuminata conoscenza degli atti del pensiero, con tutte le loro serie più o meno composte, sui motivi fisici e morali, non che sui gradi di libertà morale, in cui l' *io* per la natura di questi ha potuto ritrovarsi. Non si è data inoltre quella importanza necessaria allo studio dei disturbi della ragione e loro cause, tanto nei casi di follie, quanto in tutti gli abnormali deviamenti passeggieri nelle diverse circostanze individuali, in tutti gli stati di contatti e relazioni sociali. Non si è finalmente portata un' analisi rigorosa sullo stato della mente del delinquente, non si è formata un' *ideologia*, e quindi annessa una *ideologia comparata* coll' uomo giusto, onesto e virtuoso, perchè meglio si avesse potuto conoscere il peso, la malizia, e quindi la gravezza ed il grado del delitto, e così stabilire le norme di punizioni proporzionate. Or inerendo il nostro Autore alla idea di queste tre ommissioni, che hanno ritardato la felice applicazione dei lumi degli attuali progressi delle scienze all' argomento in quistione, imprenderà egli nella sua Opera che ci promette, a trattare nella prima parte. — *Della storia analitica del pensiero, considerato l' uomo in istato di sanità;* nella seconda — *Della storia analitica del pensiero, considerato l' uomo in istato di follia, ed in tutt' i suoi disturbi anche i più momentanei, e passeggieri;* nella terza

— *Della storia analitica del pensiero dell'uomo delinquente, considerato sotto le influenze delle affezioni, pendj, istinti, passioni, ecc., fino alla risoluzione criminale.* Al titolo di ognuna delle tre or divisate parti è annesso un saggio dei varj subjetti che anderà svolgendo in trattare li relativi argomenti, non che un compendio delle varie materie a discutersi per ben approfondire la scienza ideologica del delitto, e dei principali motivi di questo. *Tonelli.*

Della Monomania suicida. Trattato di Luigi Ferrarese, *Dott. di Medicina, Socio, ecc. Napoli,* 1835.

Merita il compatimento delle anime pietose e benefiche quella malattia, che sospinge l'uomo alla sua distruzione; dessa esige altresì tutt' i soccorsi dell'arte salutare non solo, ma della morale altresì e delle leggi. Molti fatti trovansi registrati isolatamente in opere di medico argomento, ma non disposti a formarne un Trattato. A cotal difetto viene il nostro Autore a supplire, ordinando i fatti e le osservazioni che ha potuto raccogliere, ed aggiugnendo ad essi alcuni ragionamenti tratti da lunghe e profonde meditazioni intorno a questo importantissimo subietto. Risguarda egli questa malattia « come una depravazione dell' *istinto di conservazione*, e si parte dal « principio, che nello stato di piena sanità fisica ed « intellettuale non può mai darsi nè impulso cieco,

« nè bisogno ragionato di distruggersi, e quindi l'e-
« secuzioue dell' atto del suicidio è sempre l' effetto
« di una malattia, di un delirio, di una follia, di
« un trasporto, od eccesso di una passione violen-
« ta, ecc. » Distingue questa funesta *monomania* in *automatica senza delirio*, *con delirio e ragionata*, facendo consistere la prima (siccome la definizione lo dimostra) in un impulso cieco al suicidio, la seconda in una follia delirante, e la terza in una determinazione volontaria e ragionata al suicidio stesso. La prima è più dipendente dalle condizioni degli organi e visceri interni; nella seconda prende parte ancora lo stato delle intellettuali e morali facoltà; e la terza da quest' ultima dipende più direttamente. Fra i sintomi della prima, che accuratamente riferisce, è rimarchevole il predominante e decisivo pendìo che assorbe ed unifica ad esso, cioè alla esecuzione dell' eccesso che va a consumarsi, ogni eccitazione vitale tendente a resisterle, ed impedirne lo sviluppamento, perverte ed ecclissa l' *istinto di conservazione*, ed ottunde per fino la sensazione ed il dolore, grido benefico della sensibilità, istromento di conservazione e di salute. Mentre accreditatissimi Autori pongono con gl' innumerevoli di loro esempj fuor di dubbio la trasmissione ereditaria di un tal pendìo, altri illustri scrittori asseriscono, che potentemente vi dispongano la pellagra, molte malattie del cuore, del diaframma, le affezioni epatiche, ed altre cause, che rendan morbosi i visceri addominali, gli organi ipocondriaci, e sistema cerebro-nervoso, particolarmente il nervoso ganglionare, siccome il confermano le autopsie cadaveriche dai medici istituite e dal no-

stro Autore menzionate. La età, il sesso, il clima, la stagione vi esercitano una imperiosa influenza. Onde spiegare la patogenia del *suicidio automatico*, inerendo egli alla definizione superiormente espressa ritiene, che come gl'impulsi istintivi sono debitori della propria origine all'esercizio degli organi fra i confini sanitarj, così quelli del suicidio sono dovuti ad uno stato morboso irritativo degli organi stessi, capace di pervertire quelli della conservazione in tanti impulsi di distruzione. Di maniera che, quando gli organi e visceri interni, ed i centri nervosi della vita organica spingono all' esterno gl' impulsi distruttivi senz' alcuna partecipazione od interessamento della intelligenza, allora si avrà il suicidio cieco ed automatico, di cui qui è discorso. Giacchè ove le impulsioni, o sia che direttamente partano dal cervello, o sia che dagli organi, visceri interni e centri nervosi della vita organica trasmettansi al cervello istesso, acconce sieno a produrre un disturbo nell' intelletto, avrassi allora in iscena la monomania suicida con delirio, o quella con ragionamento, che sono dal nostro Autore nella seconda e terza parte del suo lavoro contemplate. Più terribile delle ultime due è la prima specie di monomania. Se non che, ove riescasi ad indovinare la sede della *condizione patologica* principale, dell' organo o viscere ch' è causa di siffatta impulsione, cede ancora il pendìo funesto, ove dessa sia trattata cogli opportuni agenti medicinali, che debbono essere ben differenti, a norma della medesima patologica condizione.

Mentr' è vero, che la legge dell' istinto di conservazione ha ispirato a tutti gli esseri viventi l' orrore

per la morte, a torto si è mirato da molti scrittori il suicidio sempre come delitto, escludendosi ogni idea d' infermità o di follia. Che anzi l' attentare ai proprj giorni, non può essere che l' effetto del massimo grado di pervertimento del prelodato istinto di conservazione; nè si può giungere a tanto senza morbo, senza follia, senza un pervertimento o disturbo dell' intelligenza, senza una passione portata fino ad ecclissare quell' interno sentimento, che tanto vigila alla propria conservazione, e senza forzare e violentare la natura. La *erotomania*, la *teomania*, la *demonomia*, l' *ipocondria*, la *lipemania*, lo *splen*, la *nostalgia* possono, a dir dell'Autore, più facilmente e più direttamente determinare la monomania suicida delirante. Il pervertimento o disturbo dell' umana ragione che mena a siffatto eccesso, può aver luogo in tanti sensi e direzioni diverse, per quante possono essere le cagioni fisiche e morali, per quante possono essere le affezioni ed i motivi del falso loro interesse; siccome vien fatto palese da varj storici esempj, dei quali il nostro Autore riferisce la descrizione. Per quello per altro si appartiene al disturbo delle facoltà dell' intelletto, scrive il medesimo signor *Ferrarese*, che in tali monomaniaci quantunque su di una sola idea, colle sue associate relative e dipendenti, o su di una sola serie d' idee dominante ed esclusiva si limitasse l' innormale alterazione; pur non debbe tornare infruttuoso l' esame della parte che vi possono prendere la sensibilità e quindi le sensazioni, l' intuizione, l' associazione delle idee, la memoria, il giudizio, la immaginazione, le volizioni tutte. Può spandere anzi una gran luce un tal esame,

a dir dell' Autore, tanto sull' origine di cotale sviamento limitato e circoscritto della ragione, quanto sui mezzi e direzione che tener si debbono per divergere la fissazione, o distruggere il fomite che la produsse e continua a sostenerla. Ed egli è perciò che di questo esame prende il nostro Autore un singolare interesse, dimostrando dopo di esso la corrispondenza di disturbo nelle funzioni degli organi e visceri della vita vegetativa, come degli organi addominali nel delirio con predominio d' idee tristi, o del cuore e sistema sanguigno nel delirio con predominio d' idee liete.

Dal celebre frenologista *Gall* si ripeteva il pendìo al suicidio da una congenita, o morbosa esaltazione dell' organo della circospezione; e segni evidenti di tale esaltamento egli rinvenne nella cadaverica autopsia di 526 individui che per monomania ipocondriaca si abbandonarono al suicidio. Il prof. *Bertolini* di Torino, scrive al nostro antore aver osservato nella necrotomia di monomaniaci con tendenza al suicidio, un intenso arrossimento nell' aracnoide cerebrale, e pia meninge, nella parte laterale inferiore del lobo medio, esteso verso il lobo posteriore dell' emisfero sinistro, con ingrossamento dei vasi pieni di sangue coagulato, ed alterazione della interna sostanza corticale di color rossigno, con considerevole rammollimento ed injezione e coloramento in giallo della sostanza midollare alquanto rammollita. Altri scrittori risguardano come consecutive ad un travaglio infiammatorio i cangiamenti osservati nelle sezioni delle parti dell' encefalo. Dalle bellissime ricerche da varj autori istituite intorno alle alterazioni patologiche del cer-

vello e sue membrane rinvenute nelle autopsie cadaveriche dei folli, risulta, che in prodotti ed esiti di irritazione, d' infiammazioni acute o croniche, o subinfiammazioni lente e durevoli, riduconsi le alterazioni rimarcate d' ordinario nella sostanza corticale e nelle corrispondenti membrane, le quali sono direttamente legate ed in perfetta relazione con disordini intellettuali, siccome quelle della sostanza bianca lo sono colle alterazioni dei movimenti. A norma delle riflessioni patogeniche, stabilisce il nostro autore le analoghe ed opportune indicazioni per il trattamento fisico onde ricondurre la innervazione al tipo naturale; e per il trattamento morale, in divergere la fissazione della serie d' idee con i più dilicati e valevoli mezzi, che accenna, aggiungendo utili precauzioni di sorveglianza, fra le quali è assai pregevole quella di assicurare per la notte i folli col letto e veste di repressione inventati dall' egregio prof. *Vulpes* di Napoli, che vengono ivi descritti.

Da tutto il fin qui esposto sul conto delle due prime parti di questo lavoro del sig. *Ferrarese*, potranno i lettori desumere i pregj ancor della terza parte, nella quale il nostro autore tien discorso della monomania suicida ragionata, o suicidio ragionato, trattando in separati articoli dei sintomi, delle cause, del modo di agire delle medesime e predisponenti ed occasionali, delle autopsie cadaveriche, della patogenia, del trattamento curativo distinto in fisico ed in psicologico-morale, dei presidj medico legali e politici, e da ultimo del potere delle leggi in prevenire con mezzi proprj un atto che oltraggia egualmente le leggi naturali, religiose e sociali. L' opera è scritta

con semplicità, chiarezza, erudizione e criterio: alla medesima promette l'autore far succedere ben tosto un'altra, che avrà per titolo: « Esame dello stato « morale ed imputabile dei folli monomoniaci, ed in « particolare dei monomaniaci suicidi, con le corri- « spondenti applicazioni alle azioni di questi, tanto per « determinare lo stato della intelligenza, quanto per « istabilire il grado di libertà morale, onde risolvere « molte quistioni difficili nel foro. »

Tonelli.

Annali Clinici dell'Ospedale degli Incurabili. Primo fascicolo, da Gennajo a Marzo 1835. *Napoli.*

Istoria di due ascessi del fegato; di Benedetto Vulpes. — Fu ricoverato nel pio Stabilimento un uomo di anni 34, che accusava aver sofferto più volte dolori addominali: li sintomi dell'attual morbo spettavano a quelli di una flogosi epatica; il suo fegato « sporgèva sotto l'ipocondrio destro in forma di « tumore rotondo e duro, ch'estendevasi fino al- « l'ombelico ed alla regione iliaca destra, con senso « di oscura fluttuazione in un punto tra le coste spu- « rie e l'ombelico. » Si formò per tali fenomeni dal professore giustamente la idea di una infiammazione profonda dell'epate, con passaggio alla suppurazione: sul nono dì dal soggiorno nell'ospedale, perì il paziente. Le indagini necroscopiche fecero rimarcare un ascesso nella faccia convessa dell'ala maggiore dell'e-

pate, contenente marcia cremosa. Di maggior volume era l' altro ascesso, che, analogo, ovale, si rinvenne verso il capo del fegato, in corrispondenza della volta del diaframma. — La sostanza corticale del rene destro era bianchiccia, alquanto friabile, e sembrava che ivi avesse incominciato a svolgersi il prodotto morboso encefaloide. Il rene sinistro avea li suoi calici ingranditi, era pieno di piccioli calcoli di varia grandezza e colore, e della figura e forma di irregolari poliedri. Un grosso calcolo ovoidale, col maggior diametro di un pollice, impegnavasi nella pelvi renale, con due prolungamenti in due dei maggiori calici. « In uno dei primi calcoli fu rinvenuto « per nucleo la testa di un chiodo di ferro schiac- « ciata, del diametro di tre linee, » senza che se ne potesse conoscere la provenienza.

Sopra un' aneurisma della carotide; di Francesco Petrunti. — Un robusto marinajo, d' anni 36, dopo avere eseguito violenti sforzi singolarmente col collo, onde spingere in mare un legno, vide comparire sotto l' angolo destro della mascella inferiore un tumoretto simile ad un' avellana. Avendo continuato a fare il suo mestiero, e portato ancora dei grossi fardelli sulla spalla del destro lato, il tumore guadagnò volume in mezzo alla sua negligenza ed alla discrepanza di diagnosi, ora, tenutosi per una struma, ed ora per un semplice ascesso. Recatosi alla fine nell' ospedale anzidetto, riconobbe facilmente nel tumore l' esperto e chiarissimo prof. *Petrunti*, un' aneurisma della carotide esterna. Il tumore era vivamente pulsante in tutti i suoi punti, scrosciante pure, e con isocroteismo in faccia al cuore: avea il volume del capo di un feto; occupava

per tre quarti la lunghezza del collo, che solo di un pollice era libero sopra la clavicola; posteriormente estendevasi fino alle apofisi trasverse delle vertebre cervicali, ed in avanti sorpassava il pomo di Adamo; era poi elevato oltre un pollice sul margine della mascella inferiore. Con le solite premesse di apparecchio, il prof. *Petrunti* ne istituì la legatura pria in un tronco, e poi nell'altro. Operazione siffatta (al dir dell'egregio cav. *Magliari*, n.° 24 del suo Osservatorio Medico per l'anno 1834) un'altra volta soltanto era stata praticata in Napoli dal valente prof. *Chiari*. L' operazione per altro presentò colla necroscopia un inganno, qual si propone il *Petrunti* rilevare a solo scopo d'istruzione, ch' egli ha a cuore di preferire. Sebbene nei primi giorni imponente non sembrasse l' andamento delle cose, pure, postosi al 21.° il sacco in suppurazione gravissima, sfacelò affatto il tumore, l'infermo diede indizj di congestione al petto, e sul 27.° giorno perì senza rinnovellamento di emorragia, e con buon aspetto della ferita. — La necroscopia presentò li seguenti rilievi. Il sacco aderente all' angolo della mascella inferiore, che aveva cariato; vi correva in mezzo l' ottavo pajo de' nervi tutt' affatto sano fra il cancrenismo; il tronco cordiale della carotide, chiuso da duro e forte trombo sanguigno cuneiforme; chiuso pure il suo tronco superiore: e se per ordinaria disposizione dell' arteria sotto-clavicolere istaccasi prima la tiroidea inferiore, e quindi più indietro la intervertebrale; nel caso presente veniva innanzi quest'ultima, correndo più superficialmente, e la tiroidea sorgeva dalla cervicale anteriore. Cadde quindi la prima legatura sopra la intervertebrale; error di natura e

non dell' arte. Varie alterazioni si videro nel petto e specialmente i polmoni infiammati; le meningi injettate, le due carotidi comunicanti, sano il cervello, ecc., ecc. — Sagge ed erudite riflessioni dall' ottimo professore scritte ad istruzione dei suoi allievi e di tutti i cultori dell' arte, chiudono questa interessante Memoria. (*Sarà continuato*).

— Mentre facciam plauso alla idea di sì gloriosa istituzione da quei valenti professori del menzionato ospedale concepita di redigere li Clinici Annali delle osservazioni ivi occorse, e mentre giustamente ammiriamo la sapienza ed i pregi ben distinti dei medesimi, ci duole altamente di manifestare in oggi la ben dovuta sorpresa della inferiorità di merito dei susseguenti Fascicoli di quest' Opera. Dopo le ottime e giudiziosamente scritte osservazioni del 1.° Fascicolo, siam dolenti nell'asserire, che qualche Memoria ben leggiera veggiamo figurare nel fascicolo secondo; e le nostre doglianze sono al colmo in soggiugnere, che poco si rinviene d' interessante nel Fascicolo terzo, che abbiamo sott' occhio, a riserva della ben dotta esposizione fatta dal chiar. prof. *Petrunti*, di un *Consulto medico-chirurgico per un paziente di pietra della vescica orinaria*, in cui si propose l' alto apparecchio, che poi si eseguì sul cadavere per la morte avvenuta dell' infermo, prima che avesse potuto operarsi. Chiare ed istruttive son pure le statistiche dei parti e della litotomia. La storia della cifosi paralitica, con angina vertebrale d' *Ippocrate;* l' altra di un tumore strumoso, creduto aneurisma dell' aorta ventrale; quella di un cancro cutaneo in parte estirpato, e l' altra di un ascesso epatico, guarito con la topica

applicazione del creosoto, ecc., offrono dell'interesse sia per la rarità del morbo, sia per la diagnosi, o infine per la terapia. Miserabili poi son le altre, e non solo per la scelta della materia, ma pur anco per la imperfezione del linguaggio che si usa, in niun modo scientifico, anzi rozzo e barbaro a segno, che niun crederebbe appartenessero tali scritti ad una nazione, in cui le amene lettere, e la lingua patria veggonsi a' dì nostri con tanto favore e gentilezza coltivate. Nè potremmo in altra maniera ispiegare la deplorabile povertà di queste carte, se non riflettendo, che due o tre soltanto sono le Memorie scritte da professori; laddove le altre scorgonsi affidate a medici o chirurgi aggiunti, li quali nel calor giovanile avran preteso figurare per autori, con far parlare di sè, scrivendo casi ch'essi medesimi dichiarano non nuovi (p. 208), anzi ovvj e comuni (p. 172). E per fermo, due terzi almeno dei quattordici articoli in questo quaderno contenuti potevano ommettersi; nè la scienza avrebbe cosa di buono perduto, come nulla ha lucrato dalla sua pubblicazione l'onore di quel grande ospedale, che conosciamo essere di tanti riputatissimi professori provveduti. Ma per mala ventura, ad eccezione di pochi, nulla hanno scritto i tanti chiarissimi di quella scuola, sì giustamente tenuta in alto pregio. Sperar vogliamo che questi nostri brevi e sinceri accenti, in buon senso interpretati, abbian forza efficace di far rimuovere da tali *Clinici Annali* le superficialità; e siccome il solo decoro dei colleghi e gli avanzamenti della scienza ci muovono, così auguriamo che questa bella ed utile istituzione divenga la depositaria dei veraci progressi

della scienza, ed il monumento della gloria medica del nostro secolo e della nostra Italia.

Tonelli.

Storia di tre operazioni di litotripsia, eseguite dal Dottor Tobia Cantoni, *Chirurgo Ordinario dell' Ospitale Maggiore di Milano, col metodo del Barone* Heurteloup.

Nel fare di pubblica ragione la storia di tre operazioni di litotripsia da me fino ad ora eseguite, ho procurato di non trascurare alcuna di quelle circostanze che possono mettere in chiaro i vantaggi od i difetti del metodo Heurteloupiano. Non v' ha dubbio che il litotriptore a martello del Barone *Heurteloup* meriti, e per la sua semplicità e pel modo facile con cui se ne apprende il maneggio, la preferenza sopra ogni altro fino ad ora inventato; ma esso pure non lascia di avere qualche difetto, di cui venne già fin d' ora in parte ottenuta la correzione: nè può d' altronde essere sostituito in ogni caso alla cistotomia. Ma alla sola esperienza, prima maestra nelle scienze medico-chirurgiche, spetta l' indicare con esattezza il conto in che deve tenersi la litotripsia di *Heurteloup*, e quando possa sortire il suo pieno effetto. È dunque di necessità il tenere un esatto conto di tutte le operazioni che verranno nel corso di un sufficiente periodo di tempo facendosi, affinchè si possa poi da un numero considerevole di fatti dedurre un assen-

nato giudizio. Credo che le osservazioni da me fatte non saranno destituite d' interesse pe' cultori della chirurgia, e quantunque due dei soggetti sieno per altre circostanze periti, ciò non toglierà al merito del metodo operativo; che anzi uno di quei casi fornirà argomento per rispondere alla più forte delle obbiezioni fatte contro ogni modo di litotripsia, la facilità cioè con cui possono restare in vescica frammenti di pietra, quali nuovi nuclei di altrettanti calcoli.

Osservazione I. Gaetano Barbetta, d' anni 56, di temperamento irritabile, assai pingue, da dieci anni soffriva incomodi di vescica, talvolta assai imponenti, ai quali venivano assegnate varie cause, sempre per altro ribelli ai diversi trattamenti curativi. Tre anni sono, nacque nel Chirurgo che dirigeva la cura, il sospetto di esistente calcolo; ma l' esplorazione praticata non valse a certificarne la presenza. Sul principio dell' estate del 1835, l' egregio professore *Cairoli* propose varii mezzi allo scopo di diminuire la fierezza del male, senza che l'ammalato ne provasse proporzionato sollievo, per cui trovò conveniente che di nuovo si praticasse il cateterismo, il che venne da me fatto nel giorno 17 luglio 1835. Fu allora tolto ogni dubbio sull' esistenza di calcolo in vescica; e siccome la pusillanimità del sig. Barbetta non lasciava sperare che esso sarebbesi piegato all' uso di mezzi cruenti, così fu proposto e stabilito di operarlo col metodo Heurteloupiano. Venne l'operazione incominciata nel giorno 13 agosto e condotta a termine ne 17 dicembre, essendosi fatte in questo periodo di tempo sedici sedute. A queste intervennero varie volte i signori: il Cavaliere *Breschet*, professore di Parigi,

il Consigliere *Iaeger*, Direttore dell'I. R. Stabilimento Medico e Chirurgico di Vienna, i professori *Cairoli* e *Porta* di Pavia, il dottore *Richter* Chirurgo militare in capo, i dottori *Ciceri*, *Trezzi*, *Castiglioni*, *Ferrario*, *Astori*, padre e figlio, ed altri. Ecco nel seguente prospetto le cose più rimarchevoli di ciascun esperimento.

Giorno dell' esperimento.	*Numero dei frammenti afferrati.*	*Massima grossezza dei frammenti.*	*Peso dei frammenti emessi.*
1.° = 13 Agosto 1835	1	linee 19	grani 14
2.° = 30 detto	4	» 12	» 32
3.° = 3 Settembre	4	» 5	» 9
4.° = 7 detto	5	» 7	» 24
5.° = 12 detto	8	» 18	» 66
6.° = 18 detto	9	» 3	» 14
7.° = 24 detto	8	» 4	» 17
8.° = 28 detto	6	» 5	» 24
9.° = 3 Ottobre	6	» 3	» 39
10.° = 9 detto	6	» 4	» 30
11.° = 16 detto	10	» 9	» 54
12.° = 29 Novembre	8	» 7	» 47
13.° = 30 detto	7	» 6	» 44
14.° = 2 Dicembre	11	» 5	» 53
15.° = 10 detto	12	» 7	» 53
16.° = 17 detto	12	» 3	» 10
Totale del peso dei frammenti emessi			grani 518

La sola difficoltà che si presentasse nell'operazione, fu quella di afferrare il calcolo: nè farà meraviglia

ove si consideri il ragguardevole volume di esso, e la somma sensibilità del soggetto, che non dava agio al libero maneggio dello stromento; nè minore fu la durezza, per la quale si resero necessarii oltre a 140 colpi di martello onde infrangerlo. Ripetuti bagni generali, cinque generose cacciate di sangue, emulsioni oleose, clisteri torpenti debellarono in breve la reazione flogistica che tenne dietro a questo primo esperimento, nè in seguito altro si presentò; talchè, se si eccettui il dolore dell' uretra che manifestavasi al passaggio di grossi frammenti (alcuni de' quali offrirono la lunghezza di 5 linee, la larghezza di 3, e lo spessore di 2 1/2) pochi incomodi ebbe a patire negli intervalli delle successive sedute. Un accidente, offertosi più volte, fu l' arresto di grossi frammenti al collo della vescica, il che produceva ritenzione d'orina, tenesmo, dolori vivi estendentisi lungo il pene, ed allora respingendo, mercè la sciringa, nella vescica il pezzo arrestato, e facendosi tener dietro un' injezione oleosa, ottenevasi una piena e soddisfacente calma.

Era l' operazione al suo termine portata, nè più scorgevasi indizio di superstite frammento calcoloso in vescica, allorchè disordini d' ogni sorta fecero cadere gravemente ammalato il Barbetta, con sintomi di affezione ai centri del sistema circolatorio, a vincere i quali non avendo giovato l' attivissimo adoperato metodo antiflogistico, morì egli nel 22 dello scorso gennaio. Ecco il risultato della sezione del cadavere, fatta presenti il professore *Cairoli*, il dottore *Rotondi* medico curante, i dottori *Sampietro*, *Fennini*, *Astori*, *Trezzi*, *Tagliaferri* e varii altri.

Esteriore del cadavere. Nessun segno d'incominciata putrefazione : soggetto assai pingue , ma d'altronde ben conformato.

Testa : antiche adesioni, ma di poco momento, tra la dura madre e l'aracnoidea : questa opacata e fortemente unita alla sottoposta pia madre , la quale era finamente injettata : ambedue assieme si staccavano dalla sostanza cerebrale, e fra loro esisteva piccola raccolta di siero limpido. Sostanza cerebrale sana sotto tutti gli aspetti : poca quantità di siero si raccoglieva nei ventricoli laterali : parve di sentire alquanto più molli dell' ordinario ambo i corpi striati: seni venosi quasi vuoti , arterie cerebrali vuote e sane.

Petto : ambo i polmoni liberi nella cavità del petto, che tutta riempivano : abbondante quantità di siero sanguinolento tanto nel lato destro, che nel sinistro del petto : il destro polmone aveva posteriormente e superiormente un' appendice, anomalia di conformazione di nessun rilievo : tagliati in varie direzioni e pressi, si trovarono enfisematici , idropici e poveri di sangue. — Il pericardio contenente poche goccie di siero limpido , ma un cuore estremamente voluminoso. L' aorta ascendente assai dilatata ed i grossi vasi che da essa nascono, tutti involti in gran copia di adipe. Il ventricolo sinistro assai capace ed a pareti grossissime , la sostanza del cuore friabile. = Spaccata l' aorta ascendente , discendente ed i grossi vasi che nascono da essa , si rilevò tutta la superficie interna esulcerata , le pareti grosse , quasi cartilaginee in alcuni punti, con macchie rosse qua e là ed ora livide ; una valvula semilunare in parte di-

strutta, la tonaca sierosa, che tappezza il ventricolo sinistro pure in alcuni punti uniformemente rossa. Seni ed orecchiette affette pure da dilatazioni; l'arteria polmonare sana. Un umore nerastro oleoso era contenuto ne' grossi vasi, con grossi, lunghi e resistenti prodotti fibro-cellulari, nerastri, riempienti in ispecie il lume dell'aorta discendente e dei vasi maggiori del lato sinistro. = La glandola tiroidea, assai sviluppata ne' suoi lobi laterali, non premea col suo istmo la trachea, che era, in un co' suoi bronchi molto dilatati, tutta libera. I grossi vasi del collo erano però portati molto all'indietro per lo sviluppo maggiore della suddetta glandola.

Addome: sorprendente quantità di adipe tra le pareti addominali e l'addome istesso. = Sistema digestivo perfettamente sano. L'aorta ventrale e le iliache presentavano la stessa patologica degenerazione sopra descritta: però il calibro era d'assai impicciolito. = La cava ascendente sana. = Reni piccoli, duri, ma sani; ureteri in istato normale. = Vescica piccola, contratta sopra sè stessa, portata molto in alto da quantità di adipe che riempiva la piccola pelvi e più ancora dall'uraco, che, circondato da molta grascia, la faceva fortemente aderire alle pareti addominali: era la tessitura normale; poca orina si conteneva nel di lei cavo e nessun atomo di sostanza terrea: la prostata era piccola e pressa lasciava sortire da alcune parti un umore denso giallo-verdastro. = L'uretra molto dilatata, finamente injettata da vasi venosi, che serpeggiavano sotto la membrana mucosa, senza alcuna traccia di violenza recente nè antica. = Testicoli varicosi, nessuna specie di er-

nia. = Impedita la circolazione del sangue arterioso, od almeno difficoltata per la patologica degenerazione sopra descritta rinvenuta nell' arteria aorta, libera quella dei polmoni e della testa, accelerata dalle violenti contrazioni dell' enorme cuore, dovette fra insulti asmatici e vertiginosi lottare l'infelice per cadere poi vittima dell' insanabile guasto della grande arteria.

Osservazione II. Onorò Francesco, d' anni 67, di temperamento sanguigno, abituato ad una vita laboriosa, da nessuna malattia vessato, provò già da alcuni anni incomodi di vescica di breve durata, ai quali non poneva mente. Nel 1832 fu costretto per grave discuria a richiedere consiglio medico e venne assoggettato ad un energico metodo antiflogistico, che calmò la flogosi viva, lasciando però disordinate le funzioni del viscere, come dimostravalo la frequente voglia di emettere le urine, la repentina sospensione del getto e senso di stiramento al pene. Nel luglio del 1835, per l'esasperarsi dei detti sintomi morbosi, fu ricevuto in questo spedale, dove, premessi due salassi, l' applicazione di sanguisughe al perineo, un discreto numero di bagni generali, si riconobbe colla siringazione la presenza di un calcolo in vescica. Rifiutando il malato di sottoporsi alla cistotomia, proposi il metodo di *Heurteloup*, il quale adottato, venne l' Onorò collocato, il giorno 17 agosto 1835, nella sala di S. Giacomo.

Nel giorno 24 agosto, non essendo abbisognata alcuna preventiva dilatazione, s' intraprese l'operazione, impiegando un litotriptore di due linee e mezzo di diametro. Si fecero tre prese, ed i pezzi afferrati die-

dero le dimensioni di 4, 3, 3; molto dolore provava l'infermo allorchè aprivasi lo stromento, nessuno però durante la percussione, bastando sempre pochi colpi a vincere la resistenza del calcolo. Compito l'esperimento, venne l'infermo posto in un bagno generale ed evacuò, dopo alcuni istanti, de' frammenti di natura calcarea del peso di grani 2 172. Sulla sera si manifestò febbre, con tensione all' ipogastrio e bruciore nell' emettere le urine, per cui si praticò un salasso dal braccio e fu applicato un clistere emolliente.

Nel giorno 25 fu considerevole la diminuzione della febbre, persistette una leggier tensione all'ipogastrio, le urine furono limpide e scarsa l'emissione di feci: gli si ordinò un' emulsione oleosa e fu posto in un semicupio. Ma sulla sera si manifestò un' esacerbazione risentita, con freddo, dolori vivi all' ipogastrio e polso duro, cosicchè gli si fece un salasso di once 12. Da questo momento i fenomeni della grave cistite si misero in campo, si appalesò all' ipogastrio un tumore voluminoso, duro, dolentissimo, le urine eccitavano un bruciore assai forte, con tenesmo nella loro uscita, il sedimento mucoso si accrebbe sempre in quantità, la febbre esacerbava alla sera con brividi universali, la cute fu sempre secca, aspra, urente, deperimento rapido delle forze. Otto generosi salassi, quattro applicazioni di buon numero di sanguisughe, i cataplasmi emollienti, il bagno generale, l' uso interno de' mucilagginosi e de' clisteri di egual natura, non valsero a mitigare la forza del male. Nel giorno 6 settembre le urine si fecero torbide, verdastre, fetenti, emesse con difficoltà ed a goccie, si

aggiunse una diarrea di materie mucose, la febbre divenne consuntiva, l'emaciazione rapida e l'infermo cessò di vivere nel giorno 17 settembre, 24 giorni dopo l'operazione.

Sezione del cadavere. — Alla sola cavità addominale furono dirette le indagini. Aperta tale cavità si trovò, che l'omento aderiva col suo lembo superiore ad un sacco costituito di pareti sottili collocato al disopra della vescica e formato dal peritoneo staccato dalla parte superiore, posteriore e laterale destra del viscere stesso. Stirando dolcemente l'omento onde liberarlo dalle innormali aderenze, si ruppe il sacco e ne uscì una quantità considerevole di pus verdastro fetentissimo; accuratamente levato il sistema cisto-genitale dalla pelvi, si trovò che la vescica presentava la sua cavità non maggiore di quella di un uovo di gallina; la mucosa di essa era rossa, inspessita in un colle altre membrane, in modo da offrire complessivamente lo spessore di un pollice, assomigliandosi l'intimo tessuto a quello dell'utero. Alla parte superiore della cavità vescicale eravi un'antica ulcerazione a bordi frastagltati, che metteva nel sacco sopra indicato, la di cui capacità era del doppio maggiore di quella che dissimo presentare la vescica, estendendosi posteriormente ed a destra, nel qual sito altre piccole ulcerazioni ponevano in comunicazione le due cavità. Nel basso fondo della vescica si rinvenne un calcolo di figura elittica del massimo diametro di 11 linee, del minimo di 8; leggiero, friabile, dall'una delle di cui faccie si vedevano essere stati staccati varii frammenti; si rinvennero pure cinque pezzi di alcune linee di dimensione, dell'egual

natura del precedente, e che non saprebbesi determinare se appartenenti ad esso, oppure formanti parti di un calcolo rotto coll' operazione. — Aperta l' uretra in tutta la sua estensione, si trovò dilatata; ci sorprese poi la presenza di un calcolo, del volume di una nocciuola, innicchiato in un infossamento al principio dell' uretra membranosa, e che per nulla restringeva il lume del canale stesso. La mucosa della parte inferiore dell' uretra bulbosa, presentò una screpolatura di alcune linee di lunghezza, a bordi leggiermente infiammati, senza traccia d' infiltramento nella sottoposta cellulare.

Osservazione III. Mutti Luigi, contadino di Landriano, di ottima costituzione, aveva goduto della più perfetta salute fino al suo 18.° anno; ma da quel tempo in poi cominciò a soffrir bruciore nell' emettere le urine, le quali si mostrarono nel progresso del male sanguinolente, sospendendosi talvolta di repente il getto nel momento dell' evacuazione. Qualche sollievo gli arrecava l' uso del decotto di malva che restituiva alle urine il natural colore, non scompariva però mai il bruciore lungo l' uretra, a che si associò in seguito molesto tenesmo e forte prurito al glande. Passarono in tale stato due anni, quando nell' ottobre dello scorso 1835, essendosi aggravati i sintomi morbosi, venne dal medico condotto del paese inviato nel giorno 10 di detto mese a questo ospedale e ricoverato nella sala S. Giacomo.

I sintomi già enunciati ed il dolore al perineo indussero sospetto di calcolo vescicale, il quale infatti si riscontrò colla esplorazione praticata nel giorno 11. Lo stato di non lieve irritazione alla vescica, l' uscita

di abbondante muco commisto all' urine di colore rosso fosco, l' intolleranza dell' uretra a ritenere anche per breve tempo la siringa, controindicavano pel momento l' operazione della litotripsia; nè sarebbe stato prudente l' estrarre la pietra mercè la cistotomia. Si intraprese quindi una conveniente cura, amministrando internamente emulsioni gommoso-oleose, mettendo giornalmente il malato in un bagno tiepido e tenendolo ad una dieta esclusivamente vegetabile. Con tali mezzi scomparve in breve ogni sintomo di irritazione e potè il Mutti tollerare l' introduzione di un catetere di discreto volume. Nel giorno 25 ottobre, i dottori *Gnecchi*, *Tarumelli*, *Beccaria* convennero nella proposta fatta di servirci del metodo heurteloupiano. Innanzi però d' intraprendere l' operazione volli abituare l' infermo a ritenere ogni giorno per alcuni minuti, dapprima un sciringone d' acciajo, quindi lo stesso litotriptore.

Nel giorno 19 novembre, presenti l' I. R. Medico di Delegazione, il Direttore dell' Ospedale, il professore *Cairoli*, il cav. *De-Filippi*, il dott. *Caimi* ed i chirurghi addetti al servizio dello stabilimento, venne fatto il primo esperimento, e nei giorni consecutivi, 23 novembre, 3 e 9 dicembre, l' operazione fu condotta a termine. Linee 8 e 172 presentò la pietra nella prima presa e venne infranta con facilità. In ciascuna seduta, in pochi movimenti afferraronsi numerosi frammenti, essendosi di rado ricorso al moto di capitombolo: il lor volume era in generale poco considerevole, mentre una sol volta se ne ebbe uno di 6 linee, pochi presentarono 4 linee, non oltrepassando gli altri le 3 linee. La sola pressione delle dita

sul disco dell' asta mobile bastò a schiacciare i piccoli pezzi ; per gli altri qualche colpo di martello li frantumava. Più fortunata non poteva essere l' operazione considerata dal lato degli incomodi provati dal malato durante gli esperimenti e nei loro intervalli, riducendosi a leggier bruciore nel momento in cui si afferravano i pezzi e quando si estraeva lo strumento, massime se le estremità restavano anche un poco allontanate per l' interposizione di tritume di calcolo, ed allorchè qualche grosso pezzo veniva cacciato fuori in un colle urine : sicchè oltre il bagno, l' uso delle emulsioni oleose e la dieta vegetabile, nessun altro rimedio venne impiegato.

I frammenti emessi fra ciascuna seduta diligentemente raccolti, dimostrarono essere il calcolo formato per la maggior parte di base calcarea, combinata con acido urico, cui aveva servito di nucleo un grumetto di sangue : il peso di essi fu dopo il

1.° Esperimento	gr. aust.	23.	Il pezzo più voluminoso emesso aveva 3 linee di lunghezza su 2 di spessore.
2.° Esperimento	»	» 45.	Frammenti di 4, 3 1/2, 3, 2 linee di lunghezza su 2 di spessore.
3.° Esperimento	»	» 29.	Uscì il nucleo della forma di una mezza elissi, del massimo diametro di 5 linee, del minimo di

		97.	3, presentava esso nel centro una piccola cavità contenente gli avanzi di un grumetto essiccato di sangue. Si ebbero pure dei frammenti di 6,4 1/2, 3 1/2, 3 linee di lunghezza su 1 1/2 di spessore.
4.° Esperimento	»	»	2. Nessun pezzo considerevole.

Totale del peso gr. aust. 99.

Le ripetute esplorazioni fatte, stando il malato diversamente collocato, a vescica distesa da copioso liquido injettato, o vuota, non valsero a dare indizio di superstite frammento: sicchè i dottori *Mazza* e *Gnecchi*, chiesti a consulto il giorno 18 dicembre, dichiararono: presumibilmente guarito l' infermo, non avendo riscontrato indizio di residuo calcolo. Lasciò il Mutti nel giorno 25 dicembre l' ospitale in ottimo stato di salute, nel quale anche attualmente si trova.

Recherches médicales. etc. *Ricerche mediche su la natura e cura della malattia conosciuta sotto il nome di Asma; di* Amedeo Lefèvre, *dottore di medicina, membro della Legion d'Onore, chirurgo di* 1.ª *classe*

della marina al Porto di Rochefort, ecc. Memoria coronata della Società di Medicina di Tolosa nella tornata pubblica annuale del dì 9 maggio 1833.

Deplorata la mancanza di mediche nozioni intorno alla natura e condizione patologica dell'asma, e toccata la inesattezza, di collocare questa malattia tra i diversi gradi delle dispnee; o, siccome ancora fecero diversi autori, di stabilire tante specie di asma, quante sono le varietà di alterazioni incontrate nelle necroscopie, il dott. *Lefèvre* stimò opportuno di premettere anzi tutto alcune idee relativamente alla struttura, alla distribuzione dei bronchi, non che intorno alle funzioni del respiro nello stato normale, onde meglio dilucidare l'affezione di cui si tratta. Nella sposizione che ci proponiamo di fare di questa Memoria, noi verremo accennando le cose più adatte a chiarire un punto di medicina, sul quale, a dir vero, pella scarsità di cognizioni positive, havvi ancora tanta dissidenza tra i Medici.

Capitolo primo. — *Della funzione del respiro nello stato normale.*

Parlando dell'apparecchio organico e delle condizioni sotto le quali si effettua la respirazione nello stato di salute, offre il sig. *Lefèvre* la diligente descrizione del tubo aereo tolta del sig. *Cloquet*, la quale crediamo dover noi pure riferire, sendo detto tubo sede di importanti fenomeni, nella malattia di cui si tratta.

» Il condotto aereo de' polmoni è composto di
» anelli fibroso-cartilaginei, di membrane, di vasi
» sanguigni, di glandule mucipare, di nervi, di
» ganglj e vasi linfatici. La parte più compatta e
» resistente è quella specialmente per cui si fa l'in-
» gresso dell'aria, detta comunemente laringe e tra-
» chea: nella sua parte inferiore si divide nei due
» bronchi, i quali, suddividendosi all'infinito, entrano
» e fanno parte degli stessi polmoni.

» La simmetria nella disposizione dei semi-cerchj
» cartilaginei della laringe e della trachea, va dimi-
» nuendo in ragione che si avvicina alla divisione
» bronchiale. Nei bronchi la consistenza cartilaginea
» si riduce ad una sola parte de' semi-cerchj, i quali
» mano mano nella loro suddivisione non offrono
» che un nocciuolo cartilagineo, irregolare, di forma
» variabile, per iscomparire poi interamente, siccome
» *Soemmering* ha dimostrato, nei ramoscelli, non
» aventi più di una mezza linea di diametro. Egli è
» senza dubbio alla presenza di questi corpi, che
» deve attribuirsi quella specie di strozzamenti suc-
» cessivi, che si scorgono sulle sostanze di cui fac-
» ciamo iniezione nei bronchi, coll'intendimento di
» conoscerne la disposizione.

» I semi-anelli cartilaginei di cui abbiamo parlato,
» sono insieme congiunti per mezzo di una mem-
» brana fibrosa, la quale ha principio dalla cartila-
» gine cricoidea, diminuisce a misura che si appro-
» fonda nel polmone, e, secondo *Reisseissen*, ter-
» mina coi granelli cartilaginei di cui si è parlato.
» Nella sua parte posteriore essa è a immediato con-
» tatto con uno strato di fibre muscolari disposte

» trasversalmente, le quali, attaccandosi alle due
» estremità de' semi-cerchj cartilaginosi, formano
» l'intero condotto della trachea. *Reisseissen* è di
» opinione che queste fibre abbiano molta importanza
» nel disimpegno delle funzioni del respiro. In ra-
» gione che i cerchietti cartilaginosi perdono di esten-
» sione e di forma, queste fibre si fanno maggior-
» mente circolari; l'autore che abbiamo testè accen-
» nato, avendole con diligenza seguite, pensa che
» questo strato si prolunghi sino alle estremità dei
» rami bronchiali.

Alla parte interna di queste fibre trasversali, evvi un solco di fibre longitudinali, visibili attraverso della membrana mucosa, in ispecial modo alla parte posteriore della trachea e verso le sue suddivisioni; le quali fibre furono con molta cura studiate dallo stesso signor *Reisseissen*, e da lui paragonate al tessuto dell'utero, o alla tonaca propria delle arterie; esse pure si prolungano sino agli ultimi ramoscelli dei bronchi.

La membrana mucosa che veste la cavità delle vie aeree, è una continuazione di quella che tappezza la parte superiore del canale digerente. Nella sua parte posteriore, ella offre rughe ben distinte, le quali segnano il tragitto delle fibre longitudinali ad esse sottoposte. Lungo il suo decorso è sparsa di pertugi, cui hanno fine i condotti escretori delle glandole tracheali. A misura che questa membrana si addentra nei polmoni, prende una modificazione favorevole alla proprietà di assorbire i gas; mano mano ivi si accresce il sistema vascolare, e tutto in modo si dispone, che l'aria abbia facile accesso alla vivificazione del sangue.

In vicinanza alle diramazioni della trachea e dei bronchi, v'ha gran numero di corpi voluminosi e di forma diversa, conosciuti sotto il nome di glandole bronchiali; il loro tessuto è anzi molle che no, e sono nere di colore. I nervi, di cui sono queste parti fornite, provengono dal paia vago e dal plesso polmonare; i vasi sanguigni che vi si distribuiscono, sono l'arteria polmonare, l'arteria bronchiale e le vene polmonari. Numerosi sono i linfatici.

Il cuore, i grossi vasi che da esso si partono, e quelli che pel loro ufficio al petto si dirigono, stanno in intimo rapporto coi polmoni e colla trachea. Gli stessi organi della digestione possono, col loro facile cambiamento di volume, avere un'azione diretta nel modificare la funzione del respiro.

Relativamente all'azione di questi organi, importa avvertire: 1.° che le funzioni del respiro e della circolazione, essendo l'una indispensabile all'altra, hanno reciproca influenza; 2.° che nello stato normale e durante la veglia, dilatandosi il torace tra quindici e venti volte per minuto, per egual numero di volte si riempiono d'aria i polmoni, mentre che nel tempo istesso il cuore vi spinge tra sessanta e ottanta volte l'onda sanguigna; 3.° che la espirazione si fa per un egual numero di volte per minuto, siccome la inspirazione; e il sangue, fatto arterioso, viene rimandato all'orecchietta sinistra presso a poco nella eguale proporzione che vi era stato condotto.

Durante il sonno, essendo la respirazione più rara e più profonda, minori forze si impiegano al suo esercizio; e siccome quasi esclusivamente si adempie pei muscoli intercostali, così più facilmente ella

può essere turbata, se particolari circostanze vengano ad opporsi alla libera introduzione dell'aria ne' polmoni.

Un' affezione morale, un' alterazione qualunque della digestione o della circolazione, possono avere una diretta influenza nel modificare le respirazione; da ciò può derivarsi il gran numero di gradazioni fra le diverse dispnee, e la grande difficoltà di riconoscerne la varia ed intima natura; in questa considerazione troveremo forse il perchè vennero confuse sotto lo stesso nome l' affezione dell' asma, e quelle di molte dispnee sintomatiche, dovute a lontane cagioni, facilmente riconoscibili, mediante accurato esame.

Circa al meccanismo della funzione de' polmoni durante la respirazione, non tutti gli Autori sono della medesima opinione: da alcuni si considerano questi organi siccome passivi, mentre che altri (e questa è pure l' opinione del nostro Autore) loro attribuiscono proprietà di contrazione e di espansione, opinando nelle fibre carnose de' bronchi risiedano le condizioni delle proprietà suddette. Ecco di qual maniera si esprime *Laënnec*, nel suo *Trattato sull' ascoltazione*, tomo III, pag. 26: « Se in un cane si apra « uno dei lati del petto e si sollevi lo sterno disco- « stando le coste; il polmone tosto si avvalla in « modo da occupare non più di un quarto dello spa- « zio a cui si estendeva dapprima; ma perfino sotto « questo stato noi lo vediamo gonfiare e stringersi « alternamente. Il sig. *Roux*, che ha osservato que- « sto fenomeno, aggiunge, che non si può compren- « dere se non per mezzo di un' espansione attiva

« l'uscita del polmone per una ferita penetrante nel « petto. Io aggiungerò, che in un caso d'ernia di cui « parliamo, si è veduto la porzione di polmone fuori « uscita, dilatarsi sotto la inspirazione; nel qual caso « non si può al certo attribuire alla pressioue atmo- « sferica la ragione di siffatto fenomeno. A favore « della probabile esistenza di una espansione e con- « trazione attiva nei polmoni, si può addurre, che « nei vecchi aventi le coste saldate alle vertebre e le « cartilagini ossificate, la funzione del respiro non « lascia per questo di compirsi e sovente non avvi « pure notevole dispnea (1). »

Rivestito il canale della trachea e dei bronchi della membrana mucosa, oltre al servire di passaggio all'aria, egli è pure destinato a esalare al di fuori, per mezzo del veicolo dell'aria, gran copia di materie. Inoltre la membrana mucosa di questo tubo è umettata da un umore da essa stessa separato, il quale in parte viene portato via dall'azione solvente dell'aria sotto la espirazione, ed in parte viene assorbito. Se avvenga che cessi l'equilibrio tra la secrezione e la eliminazione, il muco si raccoglie entro i canali aerei fino a che ne venga la tosse, mercè cui esso muco viene espulso; al quale atto del tos-

---

(1) *Volendo bene interpretare questa osservazione, sarebbe forse dovuta alle fibre muscolari la proprietà di contrazione, mentre la espansione sarebbe affidata alla elasticità delle cartilagini del condotto aereo. Le sperienze di* Varnier *hanno chiarito essere i bronchi dotati di notevolissima contrattilità* (Frua).

sire debbono aver gran parte le fibre muscolari dei bronchi, siccome venne dimostrato dal *Brachet*. A giudizio di questo scrittore, l'espettorazione si opera diversamente, secondo che il muco è raccolto in un punto del tragitto bronchiale, in modo però da non impedire il passaggio dell'aria dietro di esso e più profondamente; e secondo che il muco bronchiale, occupando le parti più rimote de' condotti aerei, tolga all'aria l'ulteriore passaggio. Nel primo caso, deve riuscire facile la espettorazione, essendo che l'aria accumulandosi dietro il fiocco mucoso, sotto le contrazioni spasmodiche indotte dalla tosse, il polmone spingendo l'aria con forza, facilmente il muco viene trascinato con essa; che se invece, il muco stanzia nelle ultime estremità bronchiali, non potendo l'aria farsi strada dietro esso muco, un tal meccanismo più non è sufficiente, ed alla contrazione dello strato muscolare sottoposto alla mucosa è affidato l'ufficio di spingere il muco dal condotto, entro cui sta, in qualche condotto sgombro di muco e disteso dall'aria che lo ha penetrato, la quale, riscossa a sua volta, incontra il muco stato deposto innanzi a lei, e lo porta con seco sotto forma di sputi. Allora cessa la contrazione muscolare delle fibre bronchiali e il condotto, sgombro dal muco, apre all'aria libero accesso. Da ciò si raccoglie, come ogni volta sia momentaneamente impedita nei rami bronchiali l'azione delle fibre muscolose, il muco vi stanzii, si addensi e non possa essere espulso se non al ripristinarsi dell'azione muscolare suddetta.

Riguardate siccome necessarie le esposte considerazioni anatomico-fisiologiche a ben valutare la condi-

zione de' fenomeni dell' asma, procede il sig. *Lefèvre* a far conoscere nel

Capitolo 2.° — *I fatti preliminari relativi alla storia dell' asma.*

La prima osservazione che offre l'Autore a questo proposito, è la minuta relazione di varj accessi da lui medesimo sofferti pel giro di ventun'anno: « Io sono « all' età di 36 anni (dice il sig. *Lefèvre*); i miei « genitori erano di buona costituzione e godettero « sempre di ottima salute; mio padre morì all' età « di anni 79, per catarro cronico polmonale, da cui « era afflitto da 40 anni, e che egli riteneva siccome « la malattia dell' asma. Nella mia infanzia non ebbi « alcuna malattia: a 13 anni io fui imbarcato per « alcuni mesi d' inverno su di una fregata: il mio « soggiorno in sul mare non mi fu cagione di alcun « incomodo di respiro. A 15 anni, mentre stava a « diporto in campagna, abitando una stanza fresca- « mente dipinta, venni per la prima volta destato, « nel mezzo di una notte, da un senso di oppressio- « ne, che mi costrinse ad alzarmi e cercare alla fi- « nestra un sollievo nell'aria pura. Tornato alla cal- « ma, non ebbi per allora alcuna incomoda conse- « guenza. Nell' anno vegnente, colpito dal freddo in « un faticoso viaggio, venni assalito da forte bron- « chite per lo spazio di sei settimane; malgrado però « persistesse la tosse e qualche altro sintomo penoso, « non ebbi a patire nel respiro più che nella prece- « dente affezione, e ne guarii perfettamente. Da que- « sto tempo fino all' età di 20 anni, non avendo

« abbandonato Rochefort, ove avea fissata stabilmente
« la mia dimora, godetti di buona salute. A questo
« periodo della mia età, essendo andato ad abitare
« in una città vicina, fui preso la seconda notte da
« forte dispnea accompagnata da tosse frequente,
« con isputi di un muco chiaro, da veglia e giaci-
« tura impossibile in sul dorso: al mattino svanì
« ogni incomodo, per riprendere la notte vegnente
» e l' altra notte ancora: a questo tempo, tornando
« alla mia antica dimora, ebbi tosto tranquilla la
« notte e, mettendosi in corso una espettorazione di
« denso muco, disparve ogni sintomo di irritazione
« polmonare.

« Verso la fine però dello stesso anno (1818),
« essendo io in qualità di chirurgo maggiore a bordo
« di un Trasporto governativo, diretto verso Nantes,
« fui tosto, nelle prime notti, assalito da un distinto
« accesso asmatico, il quale si rinnovò regolarmente
« per quasi tutto quel viaggio. Lo stare a letto era-
« mi impossibile, e non mi era dato di respirare, se
« non che appuntando i gomiti ad una tavola, ov-
« vero colle braccia fisse a qualche corpo solido;
« l' oscurità mi accresceva l' affanno, e di tanto in
« tanto era costretto di salire sul ponte della nave
« onde respirare un poco d' aria fresca: al mattino
« riprendeva la calma, ma mi rimaneva una diffi-
« coltà di respiro, che un moto leggiero, od una
« debole emozione convertiva in anelito; il parlare
« mi riusciva penoso e accresceva l'abbattimento. Io
« poteva prevedere la remittenza de' miei mali, e spe-
« rare una notte più tranquilla, allora solo che mi
« riusciva di espettorare un muco denso, vermiforme.

« Ritornato a Rochefort, vi ritrovai la primiera cal-
« ma: nel dicembre però dello stesso anno, imbar-
« catomi sul medesimo naviglio per Bordeaux, venni
« ripreso dall'asma, la quale non mi abbandonò che
« tornando alla mia residenza: durante tutto l'anno
« 1819 io non ebbi alcun accesso di questa malattia,
« sebbene io avessi viaggiato al Senegal e dimorato
« per sei mesi nell'interno dell'Africa, sotto l'in-
« fluenza di una caldissima temperatura. Negli anni
« 1820-21-22 mi trattenni a Cayenna, alle Antille ed
« al nord del Brasile, essendomi altresì inoltrato per
« terra nell'interno della Guyana, e continuai a go-
« dere della più perfetta salute, non ostante in queste
« escursioni avessi dovuto sopportare molte fatiche e
« privazioni. Ritornato in Francia, vissi a Rochefort
« sino al dicembre del 1822, senza soffrire della ben-
« chè minima dispnea; in questo tempo, mentre mi
« lusingava di essere interamente guarito, la seconda
« notte, in un viaggio a Poitiers, venni ripreso da
« un forte accesso, da cui non riebbi la calma che
« all'abituale ritorno alla mia casa. Nel 1823, nuovo
« imbarco per la Biscaglia; nessun incomodo asma-
« tico; da quest'epoca sino al 1825 sono vissuto a
« Rochefort in perfetta salute; alla fine di quell'an-
« no, salpando su di un piccolo naviglio pel Medi-
« terraneo, nella dimora a Cadice, sotto un freddo
« intenso, fui riassalito ad intervalli dagli accessi, che
« si prolungarono ad alcuni mesi del 1826. Tornata
« la calda stagione, si resero più rari gli accessi,
« ma ripresero gagliardia nell'inverno del 1826-27:
« tornò la calma nel mio sbarco a Tolone nel mese
« d'agosto. Trattenutomi a Montpellier per tre set-

« timane, nessun sinistro accidente; ritornai a Roche-
« fort, con calma perfetta.

« Nei primi mesi del 1828 vissi a Parigi senza
« soffrire di alcun incomodo; imbarcatomi l' estate
« su di una fregata, ebbi solo qualche dispnea in
« una breve dimora a Tolone: l' inverno del 1828-
« 29 fu molto umido e noi eravamo nella rada di
« Patrasso; io non ebbi alcun insulto d' asma, mal-
« grado le frequenti corse nelle montagne dell'Acaja.
« Essendo noi a Smirne l' anno seguente, ebbi forti
« accessi, e quasi di continuo la respirazione penosa.
« L' inverno appresso, in mezzo ai vantaggi di una
« mite temperatura, si rinnovarono pure gli insulti
« dell' asma, accompagnati tratto tratto da fitte do-
« lorose, specialmente alla parete sinistra del petto.
« Per una settimana, dopo il mio arrivo a Tolone,
« la difficoltà di respiro fu quasi costante, accompa-
« gnata da sogni spaventosi durante la notte: avvia-
« tomi a Parigi, vi giunsi molto a mal partito, es-
« sendosi all'antico mio incomodo aggiunti i sintomi
« della corizza e della bronchite. La mia prima notte
« fu quivi tranquilla e nel giro di tre settimane, che
« vi rimasi, mi ristabilii perfettamente.

« Da quattro anni che non ho punto navigato, io
« non ebbi ancora un accesso ben distinto. Ho viag-
« giato due volte a Bordeaux, a dir vero, in una
« stagione invernale assai mite, e l' asma non com-
« parve; svanirono anzi i dolori ai lati del torace,
« non restandomi che un dolor muto, ricorrente a
« intervalli, circa l' inserzione del gran dorsale. Nei
« primi anni del mio soggiorno sul continente, veniva
« preso da incomodo meteorismo, sotto il quale si

« rendeva faticoso il respiro; frequenti rutti mi arre-
« cavano tosto sollievo ; devo ancora notare che es-
« sendosi in me determinato uno scolo emorroidale
« dall'anno 1825, allorchè esso ricompare, ne traggo
« tosto miglioramento sensibile alla flatulenza addo-
« minale. »

Ha voluto l'Autore offrire una minuta descrizione de'suoi mali, onde giungnre meglio a ordinare le sue idee, circa alla natura dell' asma e alle condizioni che possono modificarla. Importanti sono le seguenti circostanze sotto cui pigliarono cominciamento gli accessi.

« Nei primi tempi della mia malattia, gli accessi
« asmatici, dice il sig. *Lefèvre*, mi assalivano istan-
« taneamente e senza alcun sintomo precursore ; di
« un tratto una forte costrizione mi serrava la parte
« superiore sternale ; al presente, io sono talvolta
« avvertito dell' invasione, dal meteorismo, accompa-
« gnato da senso di tensione all' addome e da fre-
« quenti rutti ; i quali fenomeni sogliono tener die-
« tro quasi istantaneamente alla cena. Se poi avven-
« ga che io sia preso dall' accesso senza le turbe ad-
« dominali, sento delle punture alla laringe e nelle
« fauci ; la respirazione diviene breve, celere, sibi-
« lante, accompagnata da tosse secca, mercè cui
« traggo dal petto un muco limpido, filamentoso, il
« quale io credo derivi dalla laringe : allora il gia-
« cere sul dorso mi riesce impossibile e non posso
« quasi starmi seduto sul letto ; soventi mi poso su
« di una seggiola, appuntandomi coi gomiti ; tanto
« è poi l' affanno da cui sono talora oppresso, che
« sono costretto ad affacciarmi alle finestre, appun-

« tellandomi a' corpi solidi, onde mettere in azione
« tutti i muscoli che possono favorire la dilatazione
« del petto: l'oscurità mi accresce il dolore, sia che
« ella agisca di una maniera sua propria, o che mi
« tolga gli oggetti valevoli a distrarmi. Ritornato un
« tal poco alla calma, io sono costretto di starmi
« assiso sul letto sino al mattino; che se provassi a
« coricarmi, si riaffaccerebbero tosto tutti i sintomi:
« a poco a poco io mi acquieto sempre più, e tal-
« volta mi è possibile addormentarmi in sul mattino;
« allora si rende più palese la remissione; e se du-
« rante il giorno riesco a cavar dal petto abbon-
« dante muco, spesso, di color grigio, sparso talora
« di strisce nere, agglomerato a forma di cilindretti
« e di vermicelli cotti, io posso lusingarmi di avere
« tranquilla la notte appresso; ma se il muco non
« si mostra, mi è giuocoforza temere della notte se-
« guente e così ancora di altre, infino a che la so-
« lita espettorazione mi abbia recato la calma per
« un tempo indeterminato. E' giova notare, che dopo
« questa crisi, se in me continua l'espulsione di un
« muco gialliccio, spesso, simile a quello che si se-
« cerne nelle bronchiti, per tutto tal tempo sono
« sicuro di non incappare nel male: all' opposto se
« il muco riprende la qualità sua ordinaria, ritorna
« in me l' attitudine a ricadere nell' accesso. »

« La membrana mucosa che tappezza li miei or-
« gani del respiro, è squisitamente sensibile; di qui
« la somma mia facilità a cogliere la corizza e la
« bronchite; le quali però mi arrecano bensì la
« dispnea e un leggier sibilo nell' atto dell' inspira-
« zione, ma non l' asma propriamente detta. Il mio

« petto è sonoro, il mio polso batte regolarmente, « nè mai mi avvenne di provare l'angoscia della pal- « pitazione del cuore; i violenti esercizj mi arrecano « sofferenze gravi. Ho però il respiro corto, ed ove « avvenga che io inspiri aria carica di polvere o di « altri corpi irritanti, tosto risento quella costrizione « sotto-sternale che, secondo me, ella è uno de' sin- « tomi caratteristici dell' asma; a questo proposito « giovami ricordare, che nel verno del 1826, il quale « mi fu cagione di molti accessi, avendo io ordinato « i suffumigi di *Morveau* nella nave su cui stava, di « tanto incomodo mi tornò quel gas, che io dovetti « evitare la soffocazione cercando in altra parte del- « l'aria pura; nè questo espediente mi potè togliere « da una dispnea di più giorni. »

« Fra le diverse specie di polvere infeste al respi- « ro, ho notato, che quella che si svolge da' mate- « rassi e dalle lane, o mentre si battono i tappeti e « gli abiti, o si scopano i pavimenti, riesce più no- « civa di quella, che viene sollevata dal vento per le « strade, e di quella delle farine e della cenere. »

» In quanto al clima di diversi paesi, alle pianu- » re, nei luoghi umidi, ove l'aria sembra avere » maggiore densità, io non patisco di asma, o ne » patisco leggermente. Al contrario, ne' paesi mon- » tuosi, ove la temperatura soffre frequenti variazio- » ni, ove l'aria è secca, ne soffro quasi sempre. » Mi sono confermato essere per me dannosissimo lo » stanziare in certi luoghi, per esempio a Smirne e » a Tolone. Circa alla temperatura, quella tra i due » tropici mi fu sempre favorevole; per la stessa ra- » gione mi è confacevole la stagione d'estate nei climi » temperati. »

« Fra le cause inducenti l'accesso, quelle che con
» maggiore attività e prontezza in me lo risvegliano,
» sono l' uso de' liquori alcoolici e l' inspirazione di
» sostanze irritanti. »

Esposta minutamente l' istoria della propria malattia, l' autore ne reca un' altra risguardante ad un suo collega ed amico, la quale crediamo noi pure di riferire compendiosamente, atteso la grande analogia tra tutte e due.

L' amico, di cui parla il dott. *Lefèvre*, venne colto dall' asma dopo l' epoca della pubertà; probabilmente per grave pneumonite sofferta da fanciullo. Talora l' accesso si affacciava improvvisamente; talvolta con varii sintomi percursori, quali un ardore alla laringe e nelle orecchie, un senso di un gusto particolare, un respiro sibilante sotto la locomozione, l'iniezione della faccia e degli occhj, il sonno turbato. In lui pure l' insulto si affacciava quasi sempre fra mezza notte e le due ore del mattino; e in lui pure lo stesso bisogno di aprire le finestre, e stare in piedi, i gomiti appoggiati, col corpo ripiegato all' innanzi, in una assoluta inazione. Il cessare del parossismo, egualmente che nel dott. *Lefèvre*, era annunziato colla stessa espettorazione di un muco denso, filamentoso, che sembrava modellato entro le minime diramazioni dei bronchi; il qual muco può essere bensì una delle cagioni del respiro affannoso, ma non cagione essenziale della malattia. Altro annunzio della terminazione dell' accesso, era l'abbondante separazione dell' orina.

Gli accessi si ripetevano ordinariamente per quattro o cinque notti, lasciando un notabile abbattimento e

un tal che di dispnea, durante gli intervalli. Però se l'insulto era prodotto da vapori irritanti o da corpi polverosi, generalmente si riduceva a un solo parossismo; diversamente da quando la cagione era simpatica, o vi avea complicazione di bronchite; chè, in tai casi, gli accessi si ripetevano per diverse notti di seguito. — Persuaso l'amico dell' Autore dell' incurabilità dell' asma, si asteneva da qualunque medicamento. Però egli ha trovato qual ottimo palliativo degli accessi, il fumare, entro una pipa ordinaria, delle foglie di *datura stramonium* insieme con un poco di tabacco. Tosto che cominciava a sentire l'azione del rimedio (un non so che di vertigine) il parossismo cessava; sebbene non impedisse il suo rinnovarsi alla notte successiva.

Queste due osservazioni, dice il sig. *Lefèvre*, offrono un fatto importante a schiarimento dell'eziologia dell'asma; ed è la natura e la forma degli sputi mercè cui il parossismo si scioglie; i quali sputi hanno la forma delle minute diramazioni bronchiali, e appresentano qualche volta degli strozzamenti a intervalli, anzi delle bollicine d'aria imprigionate, analogamente all'impronto dei bronchi, tratto per mezzo di materie in essi iniettate. »

A maggiore illustrazione della storia dell'asma, l'Autore adduce altre osservazioni tolte da *Bonneto*, *Floyer*, *Laennec*, *Mongellaz*, *Blaud*, *Andral*, *Récamier*, *Colson*, *Begin*, *Bricheteau*, ecc. onde provare, che non sempre questa malattia è accompagnata da organico alteramento del cuore, dei grossi vasi, e dei polmoni; le quali osservazioni, per legge di brevità, crediamo passare sotto silenzio, per venire al

§ II. *Ricerche necroscopiche.*

Il dott. *Lefèvre* ordina i vizii stromentali incontrati nei cadaveri degli asmatici, sotto tre capi: 1.° vizii stromentali degli organi della circolazione; 2.° degli organi del respiro; 3.° degli organi dell' innervazione.

1.° *Disordini della circolazione. A. Lesioni del cuore*: ipertrofia dei ventricoli; dilatazioni aneurismatiche delle sue cavità, ulcerazioni (*Baillou*, *Rostan*, *Bouillaud*); ossificazione del cuore (*Bonneto*); ossificazione delle valvule del cuore, delle arterie e delle vene coronarie (*Rostan*, *Portal*, *Leroux*).

B. Lesioni del pericardio. L' ossificazione (*Bonneto*); l' infiammazione cronica (*Bonneto*, *Floyer*, *Andral*); l' idropisia (*Morgagni*, *Lientaud*).

C. Lesioni de' grossi vasi. Aneurisme, strignimenti, ossificazioni dell' aorta (*Corvisart*, *Wepfer*, *Rostan*).

2.° *Disordini della respirazione. A. Lesioni dei bronchi.* Infiammazione cronica, inspessimento, stringimento, ostruzione di questi condotti per muco inspessito (*Laennec*, *Rostan*, *Andral*), ingrossamento de' gangli bronchiali (*Hoffmann*, *Magistel*).

B. Lesioni del parenchima polmonare. Corpi sviluppati nel polmone, tubercoli granellosi (*Rivière*, *Laennec*, *Bayle*); vomiche (*Morgagni*); enfisema polmonare (*Laennec*, *Breschet*, *Baillie*, *Prus*); edema (*Laennec*, *Albertini*).

C. Lesioni delle pleure. Aderenza (*Lepois*, *Bartolino*, *Baillie*); idrotorace (*Lepois*, *Morgagni*, *Lieutaud*, *Avenbrugger*); ossificazione del diaframma (*Rostan*).

3.° *Disordini negli organi della innervazione. A. Lesioni del cervello.* Alterazione di colore e di consistenza del cervello, in vicinanza dell' origine dei nervi dell' ottavo pajo (*Bérard*, *Iolly*); effusione sierosa (*Willis*); alterazione di colore e della struttura cerebrale (*Georget*).

B. Lesioni del midollo spinale. Indurimento, ammollimento, piastre cartilaginose (*Olivier d' Angers*).

C. Lesioni de' nervi. Tumore, alterazioni cancerose dei nervi diaframmatici (*Andral*, *Bérard*); ossificazione nel plesso polmonare (*Ferrus*). Premessi i fatti particolari, relativi ai fenomeni ed alle alterazioni che accompagnano la malattia in discorso, il signor *Lefévre* viene nel *Capitolo III* a discorrere la

Storia generale della malattia.

Definizione. L' asma è un' affezione intermittente della funzione del respiro, caratterizzata da straordinario disordine dei fenomeni meccanici di questa funzione, nella quale è indeterminato il riprodursi de' parossismi, la loro durata e intensità. L' asma non è accompagnata da febbre, e, cessato l' accesso, l' individuo si trova generalmente ricondotto allo stato della più perfetta calma.

Descrizione. L' invasione dei parossismi asmatici è quasi sempre subitanea; però, se la malattia è di antica data, talvolta è prenunziata da sintomi percursori, varii secondo gli individui. In alcuni è preceduta da meteorismo, che pare inceppi i moti respiratori. *Lieutaud* ha detto: l' asma è comunemente

annunziato da rutti e da distendimento dello stomaco. In altri l' insulto è preceduto da un senso di irritazione alle vie aeree, e da stitichezza. Gli accessi sogliono ricorrere generalmente tra 10 ore di sera e le due del mattino. L' individuo, coricatosi nel migliore stato di ben essere, è nella notte bruscamente svegliato da un senso di compressione e di stringimento al petto, del tutto particolare a questa malattia. Impossibile tostamente gli riesce il giacere in posizione orizzontale: l'ammalato è preso da un senso d'ardore nel petto, che lo muove a cercare avidamente aria fresca, la quale infatti gli arreca sollievo. Viene in campo una tosse penosa e soffocante, con che non trae dal petto che uno scarso sputo di una materia viscosa; l' impedimento ai moti del respiro cresce, l' inspirazione è appena possibile, e l' espirazione è lenta ed accompagnata da sibilo. — Soventi l' infermo è minacciato da soffocazione, se non si sforza di fermare le braccia a un corpo sodo, acciò i muscoli ausiliari possano concorrere a dilatare il petto. Talvolta, i muscoli della parte posteriore del collo si contraggono, per modo, che sollevano le scapule, *sicut alas*, come disse a proposito *Lieutaud*. Sotto gli accessi, la faccia si arrossa, gli occhj divengono prominenti; le pinne del naso sono agitate da un alterno movimento di dilatazione e stringimento; il parlare è penoso, come strozzato. L' oscurità inasprisce pure la sofferenza. Questo stato di gravezza persiste per un tempo variabile, dappoi qualche minuto ad alcune ore: l'avvicinarsi del giorno tende ordinariamente a mitigare l'acutezza de' sintomi; la calma poco a poco ritorna, e se fassi uno

sputo di materie spesse, aventi i caratteri speciali, antecedentemente indicati, l' infermo ritorna allo stato normale, e sente che può abbandonarsi al sonno. In alcuni il parossismo si scioglie per mezzo di una secrezione abbondante di orina limpida; soventi non v' ha che remissione. Allora il respiro non riesce libero del tutto, la oppressione continua fra il giorno, e gli accessi si ripetono ancora per alcune notti. Sempre, al finire de' parossismi, il capo è pesante e soventi havvi cefalalgia, ora al fronte, ora all'occipite.

La percussione del petto durante gli accessi, dà soventi un suono più rimbombante che nello stato normale; usando dello stetoscopio, sentesi un rantolo sibilante, secco, il quale riesce più sensibile sotto l'espirazione, di quello che sotto il movimento opposto. Il rantolo si fa mucoso sulla fine degli accessi, allorchè incomincia lo sputo. Assai variabile è il ricorrere degli accessi asmatici; tra l' uno e l'altro talvolta s'interpone un intervallo di pochi mesi; talvolta di più anni; può anco l' accesso non più tornare, quando l' individuo più non venga a contatto di quella causa accidentale che può averlo prodotto. *Medicus* e *Mongellaz* videro l'asma affacciarsi sotto tipo regolare intermittente. Molte volte l'asma si fa frequente, e si riproduce col tempo, per cagioni lievissime, quasi non valutevoli: anzi ben di sovente si aggiungono lesioni organiche, che servono a moltiplicarne i parossismi.

§ 1. *Cagioni.* Le cagioni si dividono in predisponenti ed occasionali. Fra le prime sta la eredità. *Alibert* cita una famiglia, in cui tutti i fratelli, all'età di 40 anni, furono presi dall' asma. La ristrettezza

dei bronchi, la loro somma irritabilità possono, secondo l'Autore, far ragione dell' asma così detta ereditaria.

Questa malattia, anzi rara che no nell' infanzia, è più famigliare agli adulti, e soprattutto ai vecchi; nel qual caso è quasi sempre complicata con affezioni organiche del cuore e dei vasi maggiori.

Riguardo ai diversi temperamenti, da alcuni si crede l' asma accompagni per lo più l'abito nervoso; però il signor *Lefèvre* osserva, che le donne e i fanciulli, ai quali è più comune questo temperamento, sono rare volte affetti da questa malattia. *Celso Aureliano* così si esprime: *Passio haec gravat atque premit magis mulieribus, viris, et juvenibus senes atque pueros et durioribus natura corporibus teneriora, hyberno, atque nocte, magis quam die vel aestate.*

Rispetto alle professioni, saranno in una condizione predisponente coloro, che vivono in un' atmosfera carica di principj irritanti. *Ploucquet* osserva avervi alcuni ossidi mettallici i quali, volatilizzati, operano direttamente in sui muscoli della vita organica, e sono atti a produr l'asma. *Cullen* parla della moglie di uno speziale che veniva presa dall' asma ogni volta si faceva in polvere l'ipecacuana. La diversità dei climi predispone agli accessi dell' asma: *Scheilner* afferma essere endemica questa malattia nella Sassonia Inferiore, e *Couzier* nell'isola dei Borboni. *Henderson* dice, che in alcune parti dell' Indostan corre una malattia affatto simile all' asma, e che si attribuisce allo star chiusi in casa. *Zalloni* trovò l' asma frequente nell'Arcipelago e sulle Coste dell'Asia Minore. Il nostro Autore avverò in se medesimo quest'ultima osservazione.

Tra le cagioni determinanti è da ricordare tutto ciò che può irritare o modificare la funzione dei bronchi, sia direttamente, siccome i gas irritanti, le varie specie di polvere, le bevande alcooliche, sia per simpatia, siccome le affezioni morali, e le numerose modificazioni degli agenti esterni in sull' organismo. L'effetto delle prime è più leggiero e manco durevole, potendo l' infermo evitarne l' impressione a volontà, diversamente delle affezioni simpatiche, e morali.

La soppressione di alcuni flussi periodici, la ripercussione di eruzioni cutanee di antica origine, hanno soventi prodotto accessi asmatici, siccome si può vedere spezialmente in *Fabrizio Ildano.*

§ 2. *Natura e sede dell' asma.* Molti autori, antichi e moderni, parlarono di questa malattia, e tutti ne parlarono dell' intima essenza a seconda de' tempi in cui vivevano, e delle diverse condizioni progressive della Medicina. *Galeno*, *Celso*, *Areteo*, confondevano l' asma colla dispnea e l' ortopnea, e le assegnavano per cagione umori ispessiti, pituitosi, e tubercoli. *Avicenna*, *Van-Helmont*, *Sennerto*, *Riverio* e *Sydenham* mano mano modificarono i pensamenti dei Medici sull' affezione dell' asma. Però il primo a parlare con chiarezza, della costrizione spasmodica delle fibre della trachea e dei bronchi, siccome cagione dell' asma, si fu *Bonneto.*

Willis ammette tre specie di asma. Oltre a quella che può essere prodotta dalla contrazione delle fibre tracheo-bronchiali, vorrebbe che nella seconda specie, la materia morbosa, partendo da diversi punti, possa determinarsi su tutti gli organi che servono alla respi-

razione, e paralizzarne la funzione: la terza specie, da lui chiamata asma mista, risulterebbe dal concorso delle due precedenti. Secondo *Hoffmann*, la condizione patologica dell' asma sta in uno stato spasmodico degli organi destinati alla funzione del respiro, ovvero nell' ostruzione dei bronchi cagionata dal muco. *Cullen* e *Michele Ryan* si attengono alla contrazione spasmodica delle fibre muscolari dei bronchi. *Roberto Bree*, che patì egli stesso di asma, ne fa quattro specie, e definisce questa malattia per una contrazione esorbitante dei muscoli del respiro, senza febbre, determinata da un' irritazione, che può aver sede in alcuno di quei visceri, alle funzioni dei quali, quei muscoli si distribuiscono. *Laennec* considera il catarro cronico polmonare siccome la cagione più frequente dell' asma; e, dopo *Reisseissen*, avendo egli pure incontrato fibre muscolose intorno alle diramazioni bronchiali, teneva per certo, che le vescichette polmonali e le diramazioni bronchiali potessero spasmodicamente restringersi. *Delens* ripone la sede dell'asma nelle cellule bronchiali e più particolarmente nell' apparato muscolare di *Reisseissen*. Secondo quest' Autore, il rantolo secco, sibilante, non potrebbe derivare che dallo stringimento dell' orificio delle vescichette. *Bégin* e *Bricheteau* tengono per cagione di questa malattia una irritazione della membrana mucosa delle vie aeree, la quale in appresso determina, per simpatia, la contrazione dei muscoli bronchiali e delle pareti del petto. Fu pure dietro numerose esperienze, che furono indotti, *Reisseissen* e *Cruvelhier* ad ammettere siccome cagione dell' asma, lo spasmo delle fibre muscolari che compongono i bronchj. La

cagione dei fenomeni costituenti l' asma risiede, secondo *Broussais*, in uno stato spasmodico del cuore, considerato come regolatore principale della respirazione. Turbata l' azione di quest' organo, turbata ne vien pure l'azione dei polmoni. *Rostan* dichiara l'asma esser sempre affezione sintomatica di una lesione del cuore o dei grossi vasi. Finalmente, il signor *Georget* sostiene, la cagione dei fenomeni dell' asma doversi cercare nel cervello e nel midollo spinale e non nel cuore o nei polmoni.

Esposte le principali opinioni degli autori sulla natura dell' asma, il dott. *Lefèvre*, accostandosi alle idee di *Bégin*, *Brichetau* e *Laennec* e alle osservazioni anatomiche del *Reisseissen* sulla struttura muscolosa dei bronchi, dice « nascer l' asma da contrazione spasmodica dei bronchi, la quale può essere indotta da tutte quelle cagioni, che direttamente, o simpaticamente, operano sulla membrana mucosa polmonare.

I muscoli dei bronchi, coadjuvando probabilmente alla modificazione che l'aria esercita sul sangue, hanno pure per ufficio, siccome disse *Brachet*, di cooperare all' espulsione del muco, che nei condotti bronchiali si raccoglie. Essendo questi muscoli nell'ordine di quelli della vita organica, sono pure dotati delle stesse proprietà, e, come questi sottoposti all' influenza delle modificazioni della membrana mucosa sovrapposta. A questo proposito dice *Béclard*: « L'irritabilità o la suscettività alla contrazione dei muscoli interni, offre segnatamente questa particolarità, di lasciarsi naturalmente eccitare dagli agenti locali che operano sulla fibra coll'intermezzo della mem-

brana che la ricuopre ; altre volte la cagione opera a modo simpatico; per tal ragione il titillamento delle fauci , una candeletta nell' uretra , un suppositorio nel retto muovono ad azione lo stomaco , la vescica e l'intestino. » *Béclard* avrebbe potuto aggiungere : la corizza, l'angina muovono a contrazione i bronchi.

Questa contrazione è , secondo l'Autore , positivamente dimostrata da tutti i sintomi, caratteristici dell' asma. Lo stringimento del petto, da cui sono oppressi gli asmatici, indica una contrazione bronchiale. Il prof. *Andral* , in un'osservazione consegnata negli Archivj di Medicina pell'anno 1834 , parla di un uomo morto a 31 anni di bronchite cronica, il quale da lungo tempo pativa di una specie di stringimento appena al di sopra della mammella destra. All' autopsia si trovò uno strignimento permanente del bronco principale del lobo superiore del polmone destro. La difficoltà con che si fanno le inspirazioni, lo sforzo delle potenze muscolari che si impiegano , indicano pure una diminuzione di capacità nei canali che servono al passaggio dell'aria nello stato normale ; il rantolo sibilante , secco , non può derivare che da stringimento di queste parti.

Per provare che questo strignimento è dovuto, allo spasmo muscolare dei canali bronchiali , basta rammentare l'andamento di questa malattia , la sua irregolare intermittenza, la celerità con che essa si affaccia (eguale talvolta alla celerità con che svanisce), la sua facilità di alternare con altre affezioni spasmodiche de' muscoli della vita organica , siccome ha osservato *Bonnet* , finalmente la soppressione dello sputo durante gli accessi , e la forma degli sputi al

loro cessare. Le materie di color di madreperla, vermiformi, entro cui stanno talvolta imprigionate delle bollicine d'aria, e che, sotto alcune circostanze, sono striate della materia nera dalle glandole bronchiali, non sono elleno una prova, che l' azione espulsiva delle fibre muscolari dei bronchi, impedita dallo spasimo da cui son prese, ne determina la stasi nelle ultime ramificazioni bronchiali, e che qui, sommesse esse materie alla pressione muscolare, si sono ispessate ed hanno preso la forma dei canaletti che la contenevano? Nè il volume di questi cilindretti di muco può mai essere considerevole; chè, dovunque avvi punto cartilaginoso, lo stringimento bronchiale non potendo essere completo, può ancora farsi espulsione di muco. Cessando lo spasmo, l' azione espulsiva de' muscoli si ristabilisce, e mediante l'espettorazione, l' infermo mirabilmente si solleva. L' esalazione normale, che comincia a ristabilirsi al cessare dello spasimo, contribuisce per certo all'espulsione di questi ammassi di mucosità.

Altri argomenti a sostegno dell'opinione del signor *Lefèvre* si traggono dal modo di azione delle cagioni determinanti gli accessi dell' asma. Le cagioni più efficaci a produrli sono quelle, che operano direttamente sopra la mucosa polmonare; ed è facile lo chiarire il meccanismo con che esse agiscono nelle persone predisposte. L'uso delle bevande alcooliche dà ben soventi origine a accessi di asma. Sendo la mucosa polmonare una delle vie principali per cui si esalano le sostanze volatili introdotte nell'alveo della circolazione, (siccome risulta dalle sperienze dei signori *Breschet* e *Milne Edwards*), le mollecole ir-

ritanti, recate a contatto di questa membrana, ne la adducono allo stato di spasmo.

Facilissimo è pure il comprendere l'azione delle cagioni simpatiche al rammentare: 1.° che tra la membrana mucosa polmonare e la cute sussiste una strettissima relazione; 2.° che il primo contatto dell'aria sulla pelle determina la prima inspirazione, e che l'aria è pure il mezzo più adatto a ristabilire la respirazione nell'asfissia; 3.° che le diverse condizioni di secchezza e di umidità dell'aria valgono a modificare la natura e la quantità delle esalazioni, sì della cute, che dei polmoni.

Favorevole all'opinione che la mucosa polmonare sia sede dell'asma, è pure lo stato patologico in cui si è trovata questa membrana nel maggior novero di casi. Lo stesso signor *Rostan*, nella sua Memoria tendente a provare che l'asma è sempre un'affezione sintomatica di qualche malattia del cuore o dei vasi maggiori, in cinque autopsie da lui riferite, ha trovato rossore, infiammazione, o inspessimento dei bronchi, e in una sesta, non parla della condizione di queste parti. Noteremo però a questo riguardo, che le alterazioni saranno nulle o poco distinte nell'asma di origine recente, o che siasi rinnovato a lunghi intervalli.

Del resto, ecco con quali argomenti il dott. *Lefèvre* combatte l'opinione del sig. *Rostan* e di altri, che vogliono l'asma sia sempre un effetto di lesioni organiche del cuore o dei grossi vasi sanguigni: 1.° le lesioni organiche del cuore e dei vasi maggiori che si riscontrano soventi negli individui trapassati di asma di lunga durata, sono, generalmente, effetti

della malattia, e quindi gravi complicazioni della stessa; 2.° lo spasmo bronchiale dell'asma può bensì colpire individui affetti da lesioni organiche del cuore, ma quello non esser già conseguenza necessaria di queste, tanto più che la dispnea accompagnante i vizii precordiali, offre segni caratteristici ben diversi dall'asma. Infatti, essa non appresenta distinta periodicità, assale indistintamente di giorno, siccome di notte: il respiro di tali individui, alla più leggiera impressione od al minimo moto, riesce grave, e questa dispnea non è accompagnata da quel senso di costrizione sottosternale, che caratterizza l'invasione dell'accesso asmatico.

Nelle affezioni precordiali, il riposo e la calma arrecano sollievo; al contrario vediamo irrompere di un tratto il parossismo dell'asma dopo alcune ore di sonno. La percussione del petto trae dagli asmatici, durante l'accesso, una risonanza, qualche volta maggiore che nello stato normale; nelle affezioni del cuore, e dei grossi vasi un difetto di risonanza, per uno spazio più o meno ragguardevole, indica la sede di queste affezioni. Negli individui asmatici, il battere del cuore e delle arterie è regolare, il volto non è tumido, rade volte rubicondo; tutto l'opposto avviene negli aneurismatici.

Ammettendo che l'asma sia un'affezione sintomatica di lesioni del cuore o dei vasi maggiori, perchè, i sintomi dell'asma, essendo ognora gli stessi, non s'incontra sempre eguali alterazioni patologiche? Perchè in gran novero d'individui travagliati da genuina asma, nulla si trovò negli organi della circolazione, che potesse chiarire l'origine della malattia? Se,

come vogliono alcuni, l' ossificazione dei vasi maggiori e specialmente dell' aorta, è cagione dell'asma, perchè questa malattia non risparmia i giovani? Perchè i parossismi asmatici si fanno bene spesso meno frequenti col crescere degli anni, quando le ossificazioni crescono appunto col procedere dell' età? Non è questa una prova che l' asma non dipende da lesione degli organi anzidetti? Una nuova ragione che ci obbliga a separare l' asma dalle alterazioni patologiche del cuore e dei grossi vasi, si è il non esser dessa accompagnata da pericolo proporzionato alla gravezza dei sintomi, mentrechè le lesioni organiche del cuore traggono quasi sempre alla morte.

Dimostrata l' erroneità di considerare l' affezione asmatica quale conseguenza di malattia del cuore, è facile il chiarire il perchè negli individui stati per lungo tempo oppressi dall' asma, si rinvengano spesse volte alterazioni organiche precordiali. Una temporanea convulsione dei muscoli bronchiali, arreca un ostacolo al passaggio del sangue pella mucosa polmonare. Grado a grado si forma e cresce l' intasamento nelle divisioni dell' arteria polmonare, e proporzionatamente crescendo l' azione del ventricolo destro per superare la resistenza che gli viene opposta, egli è facile di comprendere, come questa cagione incessantemente operante possa produrre una lesione materiale di questo ventricolo. Nei dieci casi esposti dal signor *Rostan*, sulla alterazione del cuore, onde appoggiare l' opinione contraria a quella del nostro Autore, cinque appresentarono affezione organica del ventricolo destro, tre ingrossamento di tutto il cuore. I violenti accessi di tosse che caratterizzano lo scop-

pio dell' asma, forse contribuiscono essi pure alla genesi di queste lesioni organiche, ben sapendosi che la tosse favorisce le malattie del cuore.

Comunque l'asma sia indipendente dalle lesioni organiche del cuore, e queste lesioni ne siano soventissimo la conseguenza, il dott. *Lefèvre* non niega ch' esse non possano modificare l' andamento degli accessi; anzi egli crede, che, sotto questa circostanza, l' effetto reagendo sopra la causa, la mucosa polmonare posta tra due incessanti cagioni di eccitamento (l' aria, che le giunge dal di fuori, e il sangue, che le viene dal cuore) possa andare in convulsione tuttavolta venga a cambiarsi il ritmo abituale di questi due agenti eccitatori.

Le obbiezioni fin qui proposte contra l' opinione che fa nascere l' asma da lesioni organiche del cuore e dei grossi vasi, giovano egualmente contra coloro che l' hanno fatta dipendere da alteramenti degli organi detti dell' innervazione. E di vero, perchè sì varia è la sede e la natura di queste alterazioni, e sempre identici, all' opposto, gli accidenti che dovrebbero produrre? Perchè non s' incontrano elle mai sempre? Perchè date queste alterazioni, non sempre si dà l' asma? Il sig. *Ferrus* ha già notato, che le lesioni organiche trovate nel cervello degli asmatici, possono essere consecutive al disordine della respirazione e all' ostacolo arrecato alla circolazione cerebrale dalla convulsione dei muscoli respiratori; e lo stesso è da dire delle alterazioni organiche incontrate nei nervi

Dimostrato che l' asma è un' affezione dei bronchi prodotta da cagioni operanti su la membrana muco-

sa, in guisa che ne nasca secondariamente la contrazione spasmodica dei medesimi, il dott. *Lefèvre* esamina se l'irritazione indotta da siffatte cagioni sia di natura infiammatoria o nervosa. E innanzi tratto, merita essa il nome di nevrosi, che le viene accordato da gran novero di medici? Non trovando sconvenevole in sè stessa questa denominazione, ecco come l'Autore si esprime intorno al valore da assegnarsi alla parola nevrosi. « Che cosa è una nevrosi, se non un disordine passaggiero avvenuto in una parte, il quale, non lasciando alcuna alterazione materiale, venne attribuito a lesione dell'innervazione? Ma, conosciamo noi esattamente ciò che succede nell'intimo degli organi, per precisare qual funzione venga alterata? La parola nevrosi non fu ella più volte impiegata per nascondere la nostra ignoranza? Non venne dessa applicata a gran novero di disordini di funzioni, di cui non sapevasi dar conto, e che, in appresso, vennero riconosciute di tutt'altra natura? E non è egli da credere che lo stesso siasi pur fatto a riguardo dell'asma? Conservando questa denominazione, ecco come vorrei fosse intesa. Nella membrana mucosa del polmone, siccome in ogni altro tessuto organico, la potenza nervosa e il sangue esercitano l'una sull'altro una influenza reciproca; ma, come su tutti i punti dell'organismo, così, qui pure, il sistema nervoso, sentinella della vita, è il primo a ricevere l'impressione degli agenti esterni. Egli è la modificazione in esso indotta da questa azione, che costituisce la nevrosi; e noi crediamo non sia irragionevole l'ammettere, che, in tal caso, possa intervenire un cambiamento materiale,

però sì fugace, che non ne rimanga traccia dopo la morte. Però, se avvenga che questa modificazione si ripeta le tante volte, in allora quel cambiamento diviene stabile e costituisce quello stato che si volle significare sotto il nome di infiammazione, acuta, o cronica, secondo il diverso grado di intensità: il che è stato cerziorato da *Laennec*, laddove dice di aver incontrato in picciol numero di asmatici i segni dello spasimo polmonare non accompagnato dal catarro, ed è pure confermato dal sig. *Rostan*, ove ricorda lo stato patologico dei bronchi nel più dei casi da lui riferiti. La distinzione de' Patologi, di asma secca e asma umida, anzi che offrire l' idea di due specie diverse, non serve che a dinotare il diverso grado della malattia medesima.

Dal fin qui detto si raccoglie, le cagioni inducenti l' asma, operare primitivamente sull' elemento nervoso della membrana mucosa polmonare; consecutivamente a questa impressione, ordirsi un cambiamento materiale in questa membrana; uno spasmo tonico invadere lo strato muscolare sottoposto, e dare origine ai fenomeni caratteristici della malattia; la frequente ripetizione degli accessi, indurre alla fine delle alterazioni organiche nella parte in cui ha la malattia sede, e queste alterazioni confondersi con quelle, che caratterizzano le alterazioni organiche. Egli è sotto questa denominazione che in oggi corrono la più parte delle nevrosi dei tempi andati. Per tal modo, cadono le numerose divisioni adottate dagli autori, e non si può ammettere che due specie di asma; l' asma semplice e l' asma complicata.

§ 3.° *Pronostico* — L' asma semplice non è malattia

pericolosa. *Floyer* è morto a 80 anni. È popolare credenza che agli asmatici tocchi una lunga vita. Tanto più favorevole n' è il pronostico, quanto più rari e meno intensi ne sono gli accessi. Il pericolo dell' asma sta in ragione del sopraggiungere più o meno gravi alterazioni materiali negli organi della circolazione e dell' innervazione. L' enfisema polmonare, le palpitazioni, la sincope e la paralisia degli arti superiori, sono sintomi funesti. *Ippocrate* dice a questo proposito: *Qui gibbi ex asthmate aut tussi fiunt ante pubertatem moriuntur.*

Capitolo 4.° — *Cura dell' asma.*

La cura deve variare secondo che l' asma è semplice o complicata, e sì pure, secondo che il medico è chiamato durante l' accesso, o negli intervalli di calma.

All' avvertire i sintomi precursori dell' asma, l' individuo si tragga in sito di aria libera e fresca, e scelga quella posizione che meglio si presti ai diversi movimenti del petto. Sciolga il corpo da ogni compressione e legame, e guardi il silenzio e un riposo perfetto. Il coricarsi, durante il parossismo, non conviene se l' ammalato non sente grande propensione al sonno, sì che possa sperare di tosto addormentarsi; mancando questa condizione, si aggravano i sintomi dell' asma. Confortativa è la luce all' asmatico; epperò non trascuri l' infermo di avere illuminata la stanza durante la notte.

Pressochè tutti i pratici convengono sull' utilità dei

revellenti alla cura di questa malattia, quali i pediluvi, i maniluvi irritanti, le frizioni secche alla cute; lo stesso nostro Autore evitò più volte la ripetizione dell'accesso col bagno, colle frizioni, o colla semplice precauzione di coricarsi ben riscaldato della persona a un fuoco ardente, o in un letto ben caldo.

Durante l'accesso, sendovi minaccia di soffocazione, o indizi non equivoci di congestione polmonare, massime se l'asma è complicata da alterazione organica al cuore, indicato è il salasso. *Ippocrate*, *Baglivi*, *Sennerto*, *Haller*, *Bosquilllon*, *Castel*, ne commendano l'uso, sebbene siano fra loro discordi circa il luogo di praticarlo. Da esso hanno veduto cessare gli accidenti più gravi, ma non cessare l'accesso. *Millar* non era fautore del salasso; anzi temeva potesse inasprire la malattia. L'autore non ebbe occasione di praticarlo. Nella seconda osservazione da lui riferita, l'applicazione delle sanguisughe non ha arrecato alleggiamento; forse nell'asma preceduta da soppressione di qualche emorragia abituale, l'applicazione delle mignatte, negli intervalli degli accessi, darebbe risultati più soddisfacenti.

Sennerto consigliava l'allacciatura degli arti inferiori, coll'intendimento di impedire gli umori, ch'ei supponeva cagione dell'asma, di risalire ai polmoni. *Jolly* dice di aver impiegato questo mezzo con vantaggio. Però, nessun alleggiamento ne trasse il dottor *Lefèvre*, che per due volte volle farne prova egli stesso.

Di poca efficacia ha trovato l'Autore, le copiose bevande durante gli accessi. *Floyer* traeva notevole

sollievo dal bere a sera gran quantità di acqua panata, in cui era stemprato un poco di nitro e di sale ammoniaco. Il dott. *Lefèvre* crede l' acqua pura sia la bevanda più adatta a temperare lo spasimo polmonare. Altri lodano il bere caldo.

Se la malattia corre insieme col catarro cronico polmonare, profittevoli possono tornare gli antimoniali, la scilla, e tutti i così detti espettoranti, i quali, per la stessa ragione sono pure indicati sul finire degli accessi. Egualmente giovevoli, sotto la stesse circostanze, possono riuscire le resine balsamiche, a modo di fumicazione, o sotto altra forma, però piuttosto contra la complicazione catarrale, che contra la malattia principale.

Il dott. *Lefèvre* ha tratto due volte notevole sollievo dall' uso dell' ipecacuana in dose da muovere il vomito. Le scosse del vomitare procacciano una derivazione salutare; si mette in campo uno sputo critico e l' accesso si scioglie. I purganti drastici, i clisteri ed altri mezzi irritanti non saranno di minore utilità, specialmente nei soggetti flemmatici.

I medici inglesi in particolar modo accreditarono l' uso delle piante narcotiche e specialmente della *datura stramonium*. *Busseuil*, *Kriner* e il prof. *Cruveilhier* ne commendano le foglie, fumate a guisa del tabacco. Il dott. *T.* ne fece prova egli stesso, e dice, l' azione benefica di questo fumo sedativo cominciare allora che induce un tal che di vertigine. Però non vale a preservare dai futuri parossismi. Il dott. *Magistrel* preconizza le fumicazioni delle foglie di belladonna, nella cura dell' asma. Provate in cinque asma-

tici, quattro guarirono; il quinto (un vecchio di 75 anni), ne ebbe alleggiamento. *Kriner* e *Laënnec* commendano l'inspirazione dell'infuso delle foglie di lauro-ceraso. Il prof. *Ellioston* attribuisce proprietà specifiche alla *lobelia inflata* contro la malattia dell'asma; e *Stricht* ne ha confermato l'efficacia in due casi di gravi e frequenti accessi, amministrata sotto forma di tintura, alla dose di venti a trenta goccie, entro poc' acqua distillata, tre volte al dì. I parossismi cessarono del tutto al terzo giorno di cura.

Dalle cose sin qui discorse risulta non avere ancora la medicina alcun rimedio atto a cessare subitamente l'accesso dell'asma, e tutta l'opera del medico ridursi a pochi mezzi tendenti a moderarne l'intensità. Importa adunque ricercare come si possa antivenire il ricorrere dei parossismi.

Regole igieniche. Tra le cagioni più atte a riprodurre gli accessi asmatici, abbiamo detto doversi annoverare le vicissitudini atmosferiche, le quali operano direttamente in sui condotti dell'aria. Sia dunque prima cura di chi patisce di asma, l'evitare il più possibile l'intemperie dell'atmosfera. Il dott. *Lefèvre* è di opinione, se l'asmatico potesse star sempre sotto un egual grado di calore, peso e umidità dell'aria, andrebbe esente da nuovi parossismi: perciò tiene utilissimo lo stanziare in climi non sottoposti a notevoli variazioni; il vestire la pelle di lana, l'evitare i raffreddamenti, specialmente ai piedi, il non darsi a violento esercizio di corpo, e il difendere la bocca contra l'impeto dei venti.

Stante l'intima relazione tra le funzioni del dige-

rire e del respirare, l' asmatico scelga cibi di facile digestione, non flatuosi, e si astenga dalle bevande alcooliche. In quanto all' uso del thè e del caffè, esagerato forse è il bando di proscrizione lanciato da *Cullen*, siccome esagerati son forse egualmente gli encomii dispensati a queste bevande da *Floyer*. Chi è avvezzo al tè e al caffè, ei pare possa continuarne impunemente l' uso. Il sig. *Lefèvre* prende il caffè col latte, e mai ne ebbe danno: giudica però prudente cosa l'astenersene durante l' accesso; preconizza piuttosto un leggiero infuso di tè, il quale potrebbe tornar utile a muovere la traspirazione.

Nell' asma periodica conviene ricorrere alla china-china, o al solfato di chinina, siccome fecero *Mongellaz* e *Casimiro Medico*.

Preconizzando, in modo generale, i climi caldi siccome più confacenti agli asmatici, il dott. *Lefèvre* non pretende questo precetto non possa incontrare eccezioni individuali. V' ha chi si trova meglio alla città che alla campagna; in genere però un' aria densa, umida, quale si respira alla pianura o in riva ai fiumi, è più favorevole all'asmatico, di un' aria avente qualità opposte. Il cangiar di luogo riuscì quasi sempre nocevole al nostro Autore, il quale non sa comprendere come il viaggiare e in ispecial modo la navigazione, siano stati preconizzati siccome mezzi di guarigione di questa malattia. Troppe cagioni favorevoli alla riproduzione dell' asma s' incontrano in sulle navi, per non comprendere l' assurdità di tal consiglio.

In sulle navi, dice l' autore, sia raccolto, in an-

gusto spazio, gran numero di uomini, che passano la notte e gran parte del giorno sotto i ponti, ove l' aria è quasi sempre stagnante e calda, e dove regna un' oscurità quasi perpetua. Gli stessi uffiziali non ne sono meglio favoriti, stanziando entro camerini ristretti, mal ventilati e poco illuminati. Ad ogni istante, la gente da questi bassi abituri sale in sulla tolda all' aria libera, esposta a tutte le vicissitudini atmosferiche. I cibi di cui si fa uso in sulle navi, nei lunghi viaggi, si compongono quasi per intero di carni salate e di legumi secchi; cibi, che richieggono stomaco vigoroso ad essere ben digeriti. Se a queste cagioni aggiugni il tristo umore e le triste passioni, ben comprenderai come il viaggiar per mare debba tornare infesto all' asmatico. « Oltre alla sperienza mia propria e a quella dell' amico mio, di cui ho dianzi parlato, aggiugne il dott. *Lefèvre*, in prova del danno che può venire dal viaggiare per mare, a chi patisce di asma, citerò un fatto narratomi da un professore della Scuola di medicina navale di Rochefort, egli pure asmatico, il quale pendente cinque mesi di viaggio per tornare dalla China in Francia, non si è mai potuto coricare per una sola notte, nel timore di essere sopraffatto da un violento accesso di asma, con cui fu sempre alle prese durante quel lungo viaggio. »

Il moto a cavallo, in carrozza, o su di un naviglio in un mare alquanto agitato, non sarebbe esente da inconvenienti durante gli accessi. Il così detto mal di mare opera a modo dei vomitivi, e può accelerare la fine del parossismo, siccome se n' è convinto l'Autore per propria esperienza.

Il magnetismo, l' elettricità, il galvanismo furono pure commendati alla cura di questa malattia; *Wilson Philip* distingue l'asma spasmodica dall' asma nervosa, e vuole sia rarissima la prima, e, assai famigliare la seconda. A suo dire, il galvanismo guarisce nove volte su dieci l' asma nervosa.

Il dott. *Lefèvre* chiude il discorso colla seguente succinta risposta ai quesiti proposti dalla Società reale di Medicina di Tolosa.

1.° Caratteri essenziali dell' asma sono: la costrizione sotto-sternale, il sibilo della respirazione, l' intermittenza de' parossismi, il loro ricorrere a nessun' epoca fissa, l' improvviso assalire degli accessi, la niuna febbre, anzi la regolarità dei polsi in mezzo al massimo tumulto dei moti respiratori, finalmente, il passaggio, soventi rapidissimo, da uno stato il più angoscioso alla più perfetta calma;

2.° Le lesioni organiche incontrate in questa malattia, ne sono generalmente gli effetti e non la cagione, e dove s' incontrano, voglionsi ritenere come gravissime complicazioni, che possono, reagendo sulla causa che le ha prodotte, rendere più frequenti gli accessi dell' asma;

3.° La medicina, nello stato attuale, non possiede mezzi atti a guarire l' asma ne' suoi diversi stadj di semplicità o di complicazione, ma può, mediante l' opera sua, sventare gli accessi, o per lo meno modificarli utilmente.

Dell' utilità del solfato di chinina ad alte dosi nella cura nel Cholera-Morbus asiatico, somministrato nello stadio algido. — Osservazioni pratiche del dott. Antonio Putelli, *Medico di Venezia.*

Mentre in molte città d'Italia ed oltre, ove il Cholera morbus ebbe ad irrompere e a menar stragi, si disputava dai dotti dell'arte salutare sulla sua indole e sul metodo più conveniente per curarlo, ognuno traendo deduzioni ragionate dalle osservazioni fatte su questa nuova forma morbosa; in Venezia parimenti questo flagello, che manifestavasi nei primi giorni d' ottobre, davami argomento di studio, nel trattare con una terapia propria e conveniente al modo particolare di considerare l' essenza di questa condizione patologica. Rispettando ciò che dottissimi pratici hanno tentato di constatare con teoriche e con fatti, ritenendo il Cholera-morbus di fondo stenico, o viceversa, mi sembra che se si prenda ad esaminare i fenomeni pe' quali desso si appalesa, non si può mai persuadersi che l' infievolimento o la mancanza assoluta dei polsi, il freddo universale, l' abbattimento delle forze, l'afonia, la cianosi, ecc., ecc., appartengano a quella classe di sintomi che vengono determinati da malattte di eccesso di stimolo; nè parimenti si potrà ritenerlo assolutamente a fondo ipostenico, essendochè tutto questo apparato fenomenologico non è l' effetto di un esaurimento di vitalità (quantunque in apparenza pur sembri), ma bensì

di una condizione sua particolare, determinata dalla repentinamente soppressa o sconvolta azione delle leggi del sistema nervoso inserviente alle funzioni della vita vegetativa, per cui ne nascono, prive di freno regolatore, que' disordinati movimenti, quello stato di tumulto, che appalesano sotto la forma del più letale apparato sintomatico, da togliere anche in brevi istanti la vita. Questa condizione patologica potrebbesi appunto, in quanto che non appartiene ad alcuna delle diatesi suddescritte, paragonarsi all'apoplessia nervosa, oppure ad una compressione traumatica esercitata sull'encefalo, o alla virulenza di un veleno che distrugge in un lampo la vita, senza che questa fosse anticipatamente nè in istato d'esaurimento, nè di troppa energia, rompendo quelle relazioni tutte, che il sistema cerebrale-nervoso avea cogli organi e co' tessuti organici per cui la vita si manteneva, rimanendo all' improvviso in una completa inazione, e la vita perciò vassi ad estinguere, senza lasciar traccie, nelle osservazioni necrotomiche, perchè la morte sia avvenuta. Quindi nel Cholera, questa strana condizione della vita organica, così subitamente avvenuta, questo stato di tanta alterazione nell' esercizio delle funzioni vegetanti, non sembra che possa appartenere a veruna delle suindicate due classi di morbi, quando si voglia comparativamente esaminarli. Poichè in questo stato di sospensione momentanea o di sconvolgimento del moto regolatore nervoso, per cui ne susseguita tanto sovvertimento nel processo delle funzioni della vita vegetante, tutto avvi che eminentemente disturba nel modo il più disaffine e il più tormentoso l'economia animale, a tal che sembra anzi

doversi ritenere pel vero tipo della condizione irritativa. D' altronde io lascio ai nosologi discutere questo punto di dottrina che mi sembra interessante, limitandomi a considerare il Cholera-morbus come una malattia affettante in sommo grado e in modo particolare il sistema nervoso della vita organica, e tutti i sintomi co' quali si manifesta, non sono che risultamenti della sospesa o sommamente perturbata azione di questo sistema medesimo, per l' impressione irritante ricevuta del deleterio veleno choleroso, e in conseguenza di ciò ritengo più consentaneo alla sua natura, il considerarlo come morbo a fondo irritativo.

Su questo modo di risguardare la condizione del Cholera-morbus asiatico, è appoggiato il metodo curativo che mi diede maggiori e più felici risultamenti, paragonato ai metodi deprimente e stimolante da me stesso posti in pratica. In causa di questa maniera di scorgere questo processo morboso, relativa si è la terapia, la quale consta e della facoltà di agire in modo elettivo sul sistema nervoso regolatore e moderatore delle splancniche secrezioni, e dell' azione sedativa, onde tranquillare le turbe dolorose ed ultra-irritative.

Tratto partito dall' azione elettiva della chinina sul centro gangliare e grande simpatico, sede delle intermittenti legittime, su questo stesso centro pure, ch' è sede del pari del Cholera, furono rivolte le mire terapeutiche. E per conseguenza, il solfato di chinina, somministrato nel modo che sono per descrivere, è quello a cui devo gli esiti i più fortunati nella cura di questa malattia. Quindi nello stadio algido e

sotto gli stessi connati di vomito, e fin' anche sei od otto ore dacchè il morbo erasi sviluppato, io prescriveva quaranta o cinquanta grani di solfato di chinina misto a due o tre grani d' oppio, e il tutto ridotto in cinque o sei pillole, da prenderne una all' ora, minorandone la dose secondo l' età, il sesso e le individuali costituzioni, ecc.; e se la prima pillola veniva rigettata, se ne somministrava un' altra, e se questa aveva la sorte della prima, se ne dava una terza, una quarta, ecc., finchè si otteneva lo scopo di farla ritenere; e si sostituivano poi altrettante pillole quante ne venivano vomitate, ritenuta sempre la stessa dose e lo stesso spazio di tempo. Dopo la terza pillola non mi avvenne mai di vedere più oltre rigettarne, ma bensì tranquillizzarsi il morbo, e spesse fiate anche gli scarichi alvini. Ho detto che vi aggiungeva l' oppio, e questo, perchè mi sembrava essere oltremodo necessario l' arrestare le copiosissime secrezioni emeto-catartiche, e perchè era d' uopo di portare qualche calma allo stato di spasmo doloroso del centro ganglionico, manifestato sotto il fenomeno del crampo. In caso poi che gli ammalati si fossero rifiutati dal prendere le pillole, come accadeva nei bambini, dava questa prescrizione terapeutica sotto forma liquida, cioè il solfato di chinina sciolto in s. q. d' alcool, aggiungendovi uno scrupolo, o mezza dramma di laudano liquido, due oncie di sciroppo di corteccia d' arancio e sei oncie d' acqua, nello stesso intervallo di tempo. La dose pei bambini di 3 anni era di dieci grani di chinina. Si prescriveva inoltre due clisterj, composti ognuno di due oncie di buona china calisaja alla riduzione di sei oncie di

decotto, al quale si aggiungeva uno scrupolo di tintura tebaica, dei quali uno venisse applicato contemporaneamente alle pillole, e l'altro cinque o sei ore dopo il primo. Per bibita ordinaria non si dava altro che acqua di pane, a pochissima quantità e a spessi intervalli, malgrado la sete intensa che accusavano gli ammalati; essendochè vidi parecchie volte succedere il vomito dietro molta quantità d'acqua presa in una sol fiata. Se qualche volta il vomito pure ricompariva, ciò che accadeva assai di raro, si ricorreva all'antiemetico del *Riverio*.

Nella seconda giornata si somministrava una minore quantità di solfato di chinina, cioè quindici o venti grani, e questi per lo più soli, o soltanto accompagnati da un grano d'oppio in caso che i crampi ancora si facessero sentire, e questa dose la si divideva in quattro o cinque pillole da prenderne una ogni due ore. Si replicava, secondo le circostanze, uno o due clisterj di calisaja dell'egual dose dei primi, ma senza la tintura tebaica e a più larghi intervalli. La stessa acqua panata e brodo leggiero, a riprese frequenti.

Nel terzo giorno, un clistere eguale ai suddetti, e la solita bevanda. Dopo questi tre primi giorni, gli ammalati accusavano essere sommo l'abbattimento delle loro forze, e in quest'epoca m'accadde d'osservare due individui che desideravano con ardore le bevande vinose spiritose, ciò che si soddisfaceva loro moderatamente, e che venivano a guarigione, egualmente degli altri tutti, che costantemente le rifiutavano. Nel progredire dello stadio di reazione m'atteneva a un metodo piuttosto aspettativo, sennonchè

somministrando, se le circostanze lo richiedevano, o qualche leggiero minorativo, ove vi fosse forza reattiva eccedente, o qualche blando eccitante, ove fosse questa troppo debole ed incompleta. Sul terzo, e qualche volta sul quarto giorno, comparivano le orine. Pella stitichezza, che subentrava in seguito, qualche clistere oleoso, leggiermente purgante, e qualche decozione tamarindato-mannata per bocca. La cura veniva terminata dalla sola dieta, gradatamente più lauta. Nel tempo stesso che così si agiva internamente, non si ommetteva alcuna di quelle operazioni conosciute da tutti i pratici, che tendevano a favorire il calore all' esterno e in ispecial modo alle estremità. Se le domestiche circostanze de' miei ammalati lo avessero permesso, non avrei certamente trascurato il bagno caldo universale, come mezzo ottimo a mettere in attività il circolo sanguigno e fare perciò sviluppare e diffondere con maggiore sollecitudine il latente calorico.

E se alcune volte, simultaneamente al metodo descritto, nello stadio algido aveva d' uopo di prescrivere il salasso, considerava sempre questo mezzo terapeutico sotto l'aspetto che giovasse in senso idraulico, materiale o motore, onde il cuore non cadesse in uno stato di paralisi per soverchia angioidesi, in causa della perduta scorrevolezza del sangue, ma non mai in senso di controstimolo, chè certamente l' economia animale non abbonda di stimoli in questo momento. Ed infatti, regolare la perturbata circolazione, ossia togliere il cuore dalla condizione quasi di soffocamento, nell'atto stesso che si provvedeva a togliere da quello stato d' oppressione e d' inattitudine il si-

stema nervoso sopraddescritto, e per conseguenza a riattivare la reazione e a moderarla nei giusti suoi limiti, era lo scopo cui tendeva il metodo curativo. Nel qual piano di cura, secondaria sempre, al mio modo di vedere, era l' emissione sanguigna, quando m' avveniva di praticarla, essendochè tutto tendeva a riordinare la prima lesione, sola causa di tanti morbosi sconvolgimenti.

Questa fu la terapia da me adottata in molti casi, in persone dell' età di quattro anni ai sessanta, e di sesso diverso, dei quali, due terzi guarirono. Ciò ch'è sommamente necessario in questa malattia si è che, le attenzioni non sono mai sufficienti; vi conviene una indefessa sopravveglianza del Medico, poichè la più piccola ommissione in una malattia di sì poca durata, basterebbe a far ire a male il di già bene incamminato esito di guarigione. — Ciò che reca meraviglia egli è che, con questo metodo ho veduti i miei ammalati in breve tempo guarire e brevissima essere la convalescenza. Devo però confessare, che nei casi di Cholera fulminante, la suddescritta terapeutica non ebbe alcun effetto.

Lungi tenendo l'idea, che questa forma di medicare possa essere migliore degli altri mezzi vantati dai pratici in una malattia tanto crudele, che ogni metodo decanta vittorie, mentre le stragi sono infinite, la presento a tutti quelli che avranno motivo di trattare questo morbo, come mezzo che mi diede maggiori risultati di guarigione, che cogli altri. Inoltre la presento per far conoscere non solo l' azione elettiva della chinina sul sistema nervoso splancnico di già troppo bene conosciuta, ma la nessuna o pochissima

sua azione sull' encefalo, essendochè veruno de' miei ammalati non ebbe a lamentarsene minimamente, quantunque dato ad alte dosi e in brevissimo spazio di tempo. Sarà forse che questo tale sistema nervoso non faccia sentire l' azione di questo rimedio al sistema della vita animale, perchè ha d'uopo in questa circostanza, s' è permesso l'esprimersi, di una grande saturazione di questo agente terapeutico? Certo egli è che, le funzioni del cervello, sotto l'azione di questo farmaco, si dimostrano nella loro interezza, come egualmente pure si dimostrano impassibili sotto il rivolgimento tumultuoso viscerale prodotto dal veleno choleroso. E non potrebbe questo modo di considerare la sede di quest'affezione morbosa spargere qualche luce sulla condizione patotogica della mania, attesochè gli afflitti da questa malattia sono i più disposti a contrar il Cholèra?

Intorno alle malattie che dominarono a Venezia nell' ultimo quadrimestre del 1835. *Memoria del dottore* Giacinto Namias, *Medico di Venezia, Membro corrispondente dell' Accademia medico-chirurgica di Ferrara, del Veneto Ateneo, e dell' I. R. Accademia di scienze, lettere ed arti di Padova, letta all' Ateneo di Venezia. — Venezia,* 1835, *dalla tipografia di Francesco Andreola, di pag.* 65 *in* 8.°

(*Nuove esperienze col sangue de' morti pel* Cholera.)

Il signor dottore *Giacinto Namias*, altro de' distinti collaboratori del riputato Giornale veneto, inteso a

concorrere a' progressi della patologia e della pratica medica, pigliò sopra di sè il difficile incarico di rendere contezza delle malattie che vengono successivamente a dominare nella città di Venezia. Facendosi nell' ultima dispensa di quel suo Giornale a discorrere le malattie che egli ebbe ad osservare durante l' ultimo quadrimestre dello scorso anno 1835, dovette di necessità incontrarsi in quella tale, che, dopo avere parecchie volte minacciato questo paese, ed essersi altrettante volte ritirata, giunse per disavventura a far brutta mostra di sè in Venezia a' primi dì d' ottobre 1835; — il cholera. Codesto funesto accidente porse l' opportunità al sig. *Namias* di studiare quel morbo e di farvi sopra parecchie osservazioni; alcune delle quali quanto sono curiose per la novità, di tanto divengono importanti per la scienza. Di queste appunto vogliamo tenere alcuna parola.

Lasciando dunque da banda le notizie di quella Memoria, che tengono al modo con cui si è manifestata questa malattia, alle sue varietà, all'impronta peculiare, insomma, che le venne data dal paese, ci trarremo a dirittura da presso all'argomento nuovo. — Sebbene codesto cholera mostri diverso aspetto ne' differenti individui, è tale però da indurre, in chi lo considera bene, un pensiero dell'esistenza di una cagione deleteria, che operando sugli individui vivi ne lo produce. » I veneficii pajono le forme di morbo che più si appropinquano al cholera: la mente si acquieta all'idea di un principio pregiudiziale all' integrità della vita, i cui effetti risultano diversi, secondo le varie disposizioni dell' individuo. » Così il dottor *Namias*. A convertire la ragionevole probabilità di quel fatto nella

provata certezza di esso, diedesi l'autore ad indagare con esperimenti sugli animali, se entro il corpo dei cholerosi sianvi o no, de' principii distruggitori delle forze vitali. Siffatti esperimenti, i quali veniamo riportando qui sotto colle parole dello stesso dott. *Namias*, provano l'esistenza d'un principio deleterio nel sangue de' cholerosi morti durante il periodo algido della malattia; il quale principio, come è riprovato, è appunto la cagione eccitatrice del cholera.

Ecco gli esperimenti, in molti de' quali gli fu compagno, porgendogliene cortesissimo ajuto, il chiarissimo professore *Rima*.

Esperimento primo.

« Nell' ospedale sussidiario di S. Daniele, ove io fui destinato a medico de' colerosi, morì il 25 ottobre, in istadio algido, Antonio Gambin d'anni 50, dopo 24 ore di malattia. Nelle cavità cardiache del suo cadavere, il sangue era nero e raggrumato, con una o due concrezioni polipiformi. Presi da uno di que' grumi la quantità di sangue che giunge al volume di circa una fraga, e l'innestai sotto la cute della coscia di un vecchio e grosso coniglio. Lieve è il patimento dell' animale sotto così fatta esperienza. Raso il pelo, incido la cute, quindi col manico dello scalpello spinto sotto la pelle tagliata, stacco il cedevole tessuto cellulare sottocutaneo. Ne risulta uno spazio in cui io introduco il sangue, e poscia con somma cautela unisco i labbri della ferita per mezzo di cucitura. Tale è il metodo che seguii in tutte le successive esperienze; onde farò a meno di accennarne ulteriormente.

« Cinque giorni dopo l' operazione, il coniglio sembrava di mala voglia; le sue dejezioni alvine furono meno solide dell'ordinario, parve di vedere sul suolo della materia glutinosa e biancastra; si trovò morto l'ottavo dì. Nel cadavere il sangue del cuore nero e raggrumato, con qualche concrezione fibrinosa; vescica piena di urina; il sangue innestato disteso ne' tessuti circomposti alla ferita; i labbri di questa avevano consistenza normale; la superficie interna di tutta la cute, sparsa di macchie azzurre, che si sarebbero dette ecchimosi; del resto nessun'altra visibile alterazione.

« La morte dell'animale e la sua necroscopia mostrarono pertanto, che nel sangue dell'uomo coleroso, perito in istadio algido, ascondevansi principii infensi alla vitalità, e bastevoli ad uccidere un grosso coniglio, senz' alterare cospicuamente la struttura de' suoi organi.

Esperimento secondo.

« Il sangue tratto dal cuore del coniglio precedente innestai nel medesimo modo, quantità e sito, sotto la cute d' un altro coniglio giovine, di pelo nero-bianco, di sesso femminile. Ventiquattr' ore dopo l' operazione il trovai morto, e, sul suolo, le medesime apparenze di materia biancastra. Identiche a quelle dell' esperimento precedente, le osservazioni sul cadavere.

« Qui fu patente che il sangue dell' uomo coleroso bastò non solo ad ammazzare un coniglio, ma a comunicare pur anco al sangue dell' animale la proprietà di uccidere individui della stessa sua specie. La morte di quest' ultimo, succeduta in sole 24 ore'

attribuii, per la maggiore rapidità, alle forze minori dell' animale, corrispondenti alla più giovanile età, e stimai anche che il sangue di un essere della medesima specie, potesse venire più presto assorbito e portato ad operare la morte, di quello che il sangue umano, che, eterogeneo alla natura del coniglio, più difficilmente doveva trascorrere nel torrente della circolazione dopo l' innesto.

Esperimenti terzo e quarto.

« Solito innesto in due conigli, ma col sangue tratto dal cuore dell' animale, che morì nell' esperimento precedente. Perdettero la vita in sei giorni, e i cadaveri, come fu detto di sopra.

« Questi nuovi tentativi mi assicurarono che i principii morbosi annidati nel sangue trascorrono da individuo a individuo senza perdere di loro attività, o almeno ne eccitano la formazione di nuovi forniti di identici poteri, dacchè il sangue degli animali morti per la successione degli innesti, bastò a distruggere la vita come quello dell' uomo choleroso. Più grossi dei precedenti, questi due animali soccombettero forse per tale ragione più tardi. In confronto però dell' esperienza prima, nella quale il sangue dell' uomo coleroso si innestò nel coniglio, fu più presta la morte; sei giorni invece di otto, e ciò verosimilmente pel motivo ricordato poco fa.

Nell' animale economia (avverte saviamente l' autore) sono sì numerose le cause cospiranti a generare un effetto, che si rende necessaria la precessione assai volte di un fatto, e la successione di un altro, affinchè questo possasi reputare derivato da

quello. In mancanza di molto ripetute osservazioni regge il dubbio dell' intervento di altre influenze, quali non possonsi eliminare se la successione non si mantenga in molto varie circostanze, che è come dire, in gran numero di individui. Perciò stimai dover ripetere i tentativi col sangue di un altro coleroso mancato ugualmente nello stadio algido e n'ebbi occasione il 31 ottobre, dietro l' estispizio di Giambattista Zennaro, che cessò di vivere dopo malattia di sole 12 ore. Il sangue del cuore atro e denso, senza masse polipiformi.

Esperimento quinto.

« Con questo sangue feci l' usato innesto in un coniglio di pelo grigio bianco, di sesso maschile, grosso e vecchio. Morì cinque giornate dopo l' operazione. Sul pavimento nessuna materia sospetta. Vescica orinaria vuota; molte macchie brune all' interna superficie della cute; sangue, come nei casi precedenti; ugualmente per la condizione della ferita, che in qualità di lesione traumatica non poteva nemmeno aver perturbata la salute dell' animale.

Esperimento sesto.

« Coniglio maschio, di pelo grigio-bianco, del peso di libbre due, once quattro grosse. Inserzione sotto la pelle di sangue raccolto dal cuore dell' animale antecedente. Morte in 40 ore. Vescica piena; sangue nero e fluido; consuete macchie della cute.

« Anche in questa seconda specie di tentativi si verificò, che la vita estinguesi più sollecitamente allorchè il veleno passa da coniglio a coniglio, che dal-

l' uomo a questi animali, quantunque nell'uomo fosse la sorgente primissima della causa deleteria.

Esperimento settimo.

« Feci l' ordinaria operazione col sangue del coniglio della esperienza precedente su di un animale della medesima specie. Dopo sei dì il trovai morto.

Esperimenti ottavo e nono.

« Per maggiore accuratezza di osservazione e perchè chi vorrà verificare questi fatti sappia tutte le condizioni nelle quali sono avvenuti, pesai due vecchi conigli, di pelo grigio-bianco, e il sangue che ho innestato in ognuno. Questo trassi dall' animale dell' esperimento precedente. Un coniglio pesava libbre grosse tre e mezzo; innesto di grani dieci di sangue: l' altro tre libbre all' incirca; inserzione di soli otto grani di questa sostanza. Amendue perirono nel volgere di sei dì.

« . . . . Nove esperimenti tutti giunti all' identico risultamento, sotto circostanze sì varie di individui, con tale rapidità di morte, che seguì in alcuno nello spazio di 40 e persino di 24 ore, con sì minima quantità di materia innestata, non pajono lasciar campo a nuove dubitazioni. Tuttavolta volli innestare ne' conigli sangue tratto da cadaveri di uomini non morti dal colera, onde porre in più grande evidenza, che i colerosi soltanto racchiudono nel loro sangue germi capaci di struggere la vita degli animali, e non li racchiudono gli uomini morti di altre infermità, nè periscono i conigli per la lesione locale, ma unicamente per l' azione deleteria di que' germi colerosi.

« In un coniglio di libbre due, oncie quattro, di pelo bianco-giallo, ho inserito sotto la pelle grani sette di sangue fluido, nero, puzzolento, cavato dal cuore di un uomo perito per gangrena intestinale. Un mese dopo l'esperimento, l'animale vedevasi nelle stanze dell'Ospedale sussidiario di S. Daniele, sano e vigoroso, onde il rimandai nel consueto suo nido. Raccolsi del sangue d'un aneurismatico; ne innestai dodici grani in un coniglio del medesimo pelo, che pesava libbre tre e oncie quattro. In uno più giovine, della medesima razza, di sole libbre due e oncie due, ne adoperai sino grani quattordici, e ciò affinchè tanta quantità dovesse almeno per la sua azione meccanica riuscire letale: ai 22 dicembre, ventisei giorni dopo l'innesto, trovo scritto nelle mie annotazioni: = il più grosso è allegro e robusto; il piccolo, pigro e consunto, mostra grande lesione nel sito dell'innesto, la quale non sembra che le sue forze basteranno a superare. =

« Ecco dunque assicurato, con positivi esperimenti, ciò che inducevano a pensare le analogie. Abbiamo di tal maniera la certezza fisica, che nel sangue dei colerosi morti in istadio algido, è un principio pernicioso all'animale economia . . . . »

Codeste esperienze giungono opportune a sciogliere una quistione, che s'era non ha molto agitata, a decidere in quale stadio propriamente la malattia cholerica sia atta a comunicare ad altrui il principio per cui la si propaga. Chi scrive quest'articolo, reputava, dietro alcuni ragionamenti, confortati d'altronde dall'autorità del dott. *Fantonetti*, che ciò non potesse avvenire nello stadio algido, ma sì bene in

quello di reazione; ed ora è provato che la cosa sta pel rovescio. E siccome soglio di leggieri abbandonare le speculazioni per quanto pajano bene derivate e lusinghiere, per volgermi da quella parte a cui mi inchinano i fatti; così adopero anche in questo incontro. Nel quale, oltre all' aver d' onde essere assicurato che nello stadio algido i cholerosi tengono in sè questo principio deleterio, — il che prima non avrei pensato si potesse dare —, conobbi ancora che nello stadio di reazione, meglio che farsi maggiore la pernicie di quel principio, — come io opinava, — pare anzi ismiouisca e si renda mansa. Dico *pare*, dachè gli esperimenti che valgono a questo ultimo uopo, non sono ancora sufficienti nè pel numero, nè per le riprove, da togliere ogni dubbiezza di fatto contrario. A proposito, giovi accennare ancor questi. Una donna che ammalò nelle sale mediche dell' ospedale di Venezia, e dopo incompiuta reazione perì nel terzo giorno di malattia, porse l' opportunità al dott. *Namias* di innestare, nella solita maniera, dodici grani di sangue in un coniglio e dodici in un secondo; e due scropoli ne fece trangugiare ad un terzo. Nessuno dei tre venne per ciò a morire. Ha trovato sul pavimento della stanza dei due primi, « per molti giorni, delle macchie assai numerose prodotte dall' asciugamento di un fluido glutinoso, biancastro: l' ultimo, che era stato isolato dagli altri, videsi recere il sangue inghiottito e, nei giorni seguenti, della materia biancastra simile all' anzidetta. In un piccolo cane (è il dott. *Namias* che continua) innestai sotto la pelle della parte posteriore del collo quattro scrupoli

di sangue d' una donna morta di colera, parimenti in 72 ore, dopo reazione incompleta. Ne' due primi dì il cagnoletto evacuò, colle materie fecali di normale apparenza, molti piccoli e bianchissimi vermi; nel terzo fu veduto dall' infermiere vomitare del latte che aveva lambito; morì nelle prime ore del quarto. Sotto la pelle staccata, incipiente suppurazione; completa vacuità della vescica orinaria; poco sangue e fluidissimo nel cavo del cuore; nessuna cospicua cagione di morte. » Siffatte esperienze non sono, come dicemmo, in numero sufficiente, nè sì variate da lasciare che se ne tragga con sicurezza nessuna conseguenza: e se ne avvide anche il dott. *Namias*, il quale fu sobrio, anzichè no, nel cavarne corollarii. Mostrando in ciò ben più avvedimento e moderazione che non ebbe usato *Foy*, il solo che ci ricorda aver fatto esperimenti col sangue de' cholerosi, alloraquando esperimentò sopra sè stesso, facendone innocuamente innesto, il sangue estratto da' cholerosi; i quali non si sa bene in quale stadio della malattia si trovassero. Costui, senz' altro, ha dietro l' innocente annesto asserito, che il Cholera non poteva venire per tal mezzo propagato, e che questa malattia nulla teneva in sè che fosse atto a siffatta propagazione. Intemperante conchiusione! come se ei, *Foy*, chiudesse in sè tutte le varie disposizioni che si notano variando gli individui che si sottopongono a quelli esperimenti; come se una prova fatta sopra di lui non ammettesse più replica nessuna, e dovesse aversi in conto di tutta prova.

Gli è un peccato che sia mancato al sig. *Namias*

l' opportunità di continuare la serie delle sue esperienze, e di aggiugnerne di nuove; il che egli potè solo desiderare di eseguire. Ei lo dice: « Avrei voluto (sono sue parole) estendere i miei esperimenti ad altre gravissime investigazioni. Avrei voluto far prova dei fluidi delle diverse secrezioni, e misurare il potere venefico del sangue de' colerosi nelle precipue varietà che si presentano di questo morbo. Avrei voluto unire al sangue, una per volta, varie sostanze medicinali e indagare se con alcuna di esse potessesi giungere finalmente a rendere innocua l' inserzione nei bruti. Non senza qualche fiducia di buona riuscita, il farmaco allora si tenterebbe nella cura dei colerosi. »

Codesti sono i *desiderata*, se così posso dire, del dott. *Namias*: a' questi mi sia permesso aggiugnerne un altro, al quale potrà venire quandocchessia corrisposto ove ancora vi ha il colera; e tolga il Cielo che non vi si abbia fra noi, a soddisfare. Siccome poi hannovi malattie procedenti, al pari del cholera, dall' introduzione nell' organismo vivo di alcun principio deleterio emanato da organismi che erano affetti da malattia pari a quella che vengono a generare, e le quali talora seguitano il semplice contatto della materia che racchiude il principio deleterio, non punto il di lei innesto; talora riescono innestandola soltanto e non punto ponendola a contatto; e tal fiata ancora in amendue i modi: così avrei desiderato, (dachè è provato che all' innesto del sangue consegue la morte) di conoscere che cosa sarebbe avvenuto dietro la semplice applicazione del sangue de' cholerosi sopra

la pelle spelata, senza lesione di epidermide. Di tal modo, riuscendo come nel primo caso, avrebbesi avuto lampante, più che non è di già, il modo di propagazione della malattia, e sarebbe stato così più convenientemente chiarito. —

E qui pongo fine, fidando di avere fatto conoscere, come meritavano, le cose più importanti che rilevano nella Memoria del dott. *Namias;* del che ce ne sapranno alcun grado, spero, i lettori di questi *Annali.* Ai quali lettori volli porgere in pari tempo un saggio del modo, non meno scientifico, che coscienzioso, con cui il sig. *Namias* soccorre ai progressi della patologia, e delle savie norme che reggono il Giornale veneto da lui diretto, inteso appunto, come appare dal titolo, allo scopo di promuovere i progressi della patologia e della materia medica (1).

Carlo Ampellio Calderini.

Memoria sulle malattie del sistema linfatico, per A. Velpeau, *Professore alla Facoltà Medica di Parigi, ecc.*

La presente scrittura, dal chiarissimo suo autore nello scorso maggio rassegnata all' Istituto di Francia, leggesi negli *Archives Générales de Médecine* per i mesi di giugno e luglio. Se l' importanza dell' argomento c' impone il debito di farla co-

---

(1) *La Memoria del dott.* Namias *è inserita altresì nel tomo III* (*Fasc. VIII e IX*, 1835) *del* Giornale per servire ai progressi della Patologia e della Materia medica, *che si stampa a Venezia nella Tipografia di Francesco Andreola.*

noscere a' nostri lettori, il modo già per sè troppo conciso, con cui venne questa Memoria dettata, non ci permette punto d' allontanarci anche per poco dal testo: laonde per il bene della scienza quivi per intiero la riproduciamo.

La patologia delle arterie e delle vene, incomincia l' autore, fu da circa un mezzo secolo il subbietto d' indagini, che in modo singolare dilatarono il campo della medicina e della chirurgia. Così il sistema venoso, meglio ancora dell'arterioso, divenne fonte di chiari lumi. Comechè il loro ufficio sia di tradurre al cuore il sangue, più o meno alterato, che ne' diversi tessuti introdussero le arterie; e siano il ricettacolo comune di tutte le materie escrementizie, e della maggior parte delle molecole, che penetrare devono nel torrente della circolazione, le vene servono in cotal modo di conduttori a delle cagioni innumerevoli di malattie, oltrechè sono ancor esse sede di moltiplici alterazioni. E di fatto, acquistarono esse oggigiorno una grandissima importanza nella patologia generale. Ma evvi nell' economia un altro organico sistema, che sembra colle vene dividere la trista prerogativa, di concorrere alla produzione di moltissime lesioni, e che venne sinora quasi compiutamente dimenticato, vo' dire il sistema linfatico. Direbbesi veramente, che sotto questo punto di vista gli osservatori il lasciarono, ove erane il sistema vascolare a sangue nero, pria delle ricerche di *G. Hunter*, e de' lavori de' moderni. Adottando io in gran parte le idee di *Mascagni* sulla sua fisiologica importanza, intraprendeva da lungo tempo a studiarne le alterazioni. E diceva a me stesso: poichè i linfatici esistono dappertutto, e che a guisa delle vene servono al circolo convergente, devono, non altrimenti delle vene, trasportare eziandio, da uno ad un altro punto il germe di numerose malattie, e dal disordine delle proprie loro funzioni derivarne palpabili mutamenti nei propinqui tessuti. Quanto sapevasi delle scrofole, degli infiltramenti, ed il libro del signor *Alard* sull' Elefantiasi avvaloravano di già questo mio pensiero: ma bisognava sotto altro aspetto investigare la questione, ed invocare di nuovo l'osservazione senza tralasciare la raccola dell' anatomia e fisiologia esperimentale.

Questo argomento fu dal 1818 segno alle mie elucubrazioni. Quanto pubblicava nel 1823-24 25-26 27-28 29 ecc., sulle alterazioni de' fluidi, vi si riferisce quasi altrettanto, che alla patologia delle vene: solo ch' io trattato non lo avea isolatamente, siccome quest' oggi propongomi. Troppo nuovo d' altronde è l' argomento, perchè io possa con profondità di giudicio, ed in tutti i suoi dettagli discorrerne: ristringerommi adunque ai punti, sovra i quali penso poter spargere qualche luce, togliendo a parlare in modo speciale dell' infiammazione acuta de' *vasi*, del gonfiamento infiammatorio, od altro, de' gangli, poi della cagione indiretta, e del metodo curativo e preventivo di questa duplice lesione. Dividesi perciò naturalmente il mio lavoro in due sezioni; l' una per il sistema linfatico in generale, per i linfatici l' altra, presi in ciascuna regione del corpo. Ogni sezione ha similmente due capitoli, l' uno ai vasi e l' altro ai gangli linfatici propriamente detti.

Sezione 1.ª *Infiammazione de' linfatici in generale.*

Siccome tutti gli altri tessuti, il tessuto linfatico è suscettibile d'infiammarsi in modi e gradi differenti. Vi si osserva, come dappertutto altrove, delle flemmazie per causa diretta, e per causa indiretta, delle flemmazie in conseguenza di contusioni, di soluzioni di continuità, che agirono immediatamente sui vasi, o sui gangli medesimi: ma coteste infiammazioni sono il più di sovente cagionate da malattie, sulle prime estranee agli organi, di cui si tratta. Egli è facile a riconoscere, in fatti, che quasi tutte le malattie del sistema linfatico dipendono da fluidi alterati, o prodotti dall' infiammazione, introdottivisi per assorbimento, o per imbevimento, i quali il percorsero dalla periferia al centro, o vi si sono in qualunque maniera soffermati. Questa si è l' eziologia, che intendo sovrattutto di stabilire. Noi vedremo inferiormente quali pratiche conseguenze possonsi dedurre. Ma siccome gli accidenti non sono esattamente i medesimi ne' vasi e ne' gangli, conviene perciò separatamente studiarli in queste due porzioni dell' apparato linfatico.

Cap. I.° *Infiammazione dei vasi linfatici.*

Se le flemmazie della porzione del sistema linfatico poco ancora fermarono l' attenzione de' patologi, ciò viene, perchè, difficili a cerziorare direttamente in un gran uumero di casi, esse sono soventi non conosciute, o confuse con malattie di qualch' altro sistema, per mo' d' esempio, del sistema venoso: un' occhiata alle loro cagioni, al loro meccanismo, ed a' loro segni ci porrà meglio in grado di chiarire la verità di quest' asserzione.

§ 1.° *Eziologia.* Senza ammettere in modo assoluto con *Mascagni*, *Fohmann*, *Lauth* e *Panizza*, che i vasi linfatici da per sè soli costituiscono la quasi totalità del tessuto cellulare, e de' suoi composti, è giuocoforza però concedere, che questi canali stanno in grandissima proporzione nei differenti strati organici dell' animale economia. Inoltre non si può più negare la facoltà loro assorbente. La conseguenza di questa semplice riflessione ne è, che dei vasi linfatici circondano od attraversano tutti i foci morbosi, e che ovunque evvi malattia, possono essi assorbire sostanze eterogenee, capaci d' infiammare essi medesimi. Ciò che l' anatomia e la fisiologia indicano a priori, viene dalla osservazione clinica ogni giorno dimostrato. Sotto questo stesso rapporto, l'infiammazione de' vasi linfatici offre due distintissime varietà: ora il foco morboso, i liquidi alterati, che la determinano, non sono al contatto dell' atmosfera: ed ora all' opposto subirono essi primitivamente o secondariamente l' azione dell' aria esterna. Donde un' essenziale differenza, che non devesi dimenticare.

Quando non v' ha ferita, nè ulcera, nè crosta, nè escoriazione ai tegumenti, molecole alterate, modificate dall' infiammazione, o da qualunque altro lavorìo morboso di rado acquistano qualità così nocive, siccome quelle, che si depongono nelle piaghe, nelle soluzioni di continuità in generale: ed in vero possono esse entrare in gran copia nelle vene senza infiammarle e senza determinare accidenti manifesti di atossicamento: la stessa cosa occorre evidentemente per i vasi

linfatici, che, senza di ciò, colti sarebbero in quasi tutti gl' infermi da flemmazia. Arrogi, che non essendo allora contusi, nè lacerati, nè recisi, e trovandosi in qualche modo protetti dal lavorìo infiammatorio di altri tessuti, questi canali sono poco disposti a lasciarsi compenetrare dai liquidi che li circondano. Ne è tutto il contrario negli altri casi. Per di ciò convincersi, basta rammentare, che alla superficie delle ferite tutti i prodotti dell' infiammazione, tutti i materiali dall' esterno derivati, soffrono rapidamente numerose modificazioni; chè, reagendo gli uni sopra gli altri sotto l' influenza dell' aria, i loro elementi si trasformano talvolta in prodotti nuovi, paragonabili in certi casi a pretti veleni. Nel farsi fluide queste materie, ristagnando d' altronde sovra de' pori e delle estremità de' vasi divisi, divengono esse nel più dei casi e più acri, e più compenetranti. Egli è dunque naturale che esse più frequentemente entrino nel torrente della circolazione, e che irritino più fortemente i vasi, che le ricevono, che non nella supposizione precedente. Si concepisce in ogni caso, che l' angioleucite può svilupparsi, senza vi sia soluzione esterna di continuità, nella stessa maniera, che a cose pari, essa è assai più rara.

Tre modi ha quivi l' organismo per ingenerarla: *a*) per *continuità* di tessuto, o dall' esterno all' interno del canale, vale a dire, che attraversando organi infiammati, i vasi linfatici finiscono per accendersi essi medesimi per flogosi del punto corrispondente, pria di mostrare altrove la menoma traccia di flemmazia. *b*) Per *ostruzione*, o per alterazione della loro circolazione: cioè, che ristretti, chiusi in uno od in un altro modo fra tessuti infermi, possono infiammarsi di sotto, a motivo del distendimento, che i fluidi, il cui moto è similmente alterato, loro fanno provare. *c*) Finalmente per *assorbimento*, o dall'interno all'esterno: vale a dire, che per i loro pori laterali, o per le loro radici attraggono dalla parte offesa una copiosa quantità di principj irritanti, per cui s'infiammano essi alla maniera delle vene, o non altrimenti, che quando il male prende la sua origine da un foco morboso negl' integumenti.

In quest' ultimo caso, la flemmazia de' vasi linfatici può nascere eziandio in tre modi : 1.° *da vicinanza in vicinanza*, o come negli organi membranosi : cioè, che, partendo dalla ferita, l' infiammazione invade i vasi linfatici, e sembra con rapidità dirigersi verso la loro origine, o loro termine, senza perciò abbiano dovuto necessariamente satollarsi pria di prodotti morbosi; 2.° per *irritazione* interna o per infezione : vale a dire, che le loro bocche, o loro radici, le quali si trovano nel foco patologico, venendo ad impregnarsi di molecole eterogenee, male sopportano il contatto di sì fatte materie, ed infiammare si possono secondariamente dall' interno all' esterno sovra uno od un altro punto del loro tragitto. Niun dubbio, che non sia questa la maniera che si effettua l' angioleucite nel maggior numero de' casi : ma convien ciò non di meno ammettere; 3.° ch' essa può procedere eziandio dall' esterno all' interno, o per contiguità di tessuto, come nelle circostanze, ove la cute è integra e perfettamente sana.

Credo ciò bastevole a dimostrare ed avvertire, quanto varie e moltiplici essere debbano le cause della flemmazia dei vasi linfatici. Pigliando ad esame la prima specie per me indicata, o quella che nasce senza soluzione di continuità esterna, si vede, che l' infiammazione in generale, sia acuta, sia cronica, diffusa o circoscritta, ne è un' incessante occasione, sinchè essa esiste ne' parenchimi, nelle glandole, sotto la cute, fra i muscoli, attorno alle ossa, nelle articolazioni, ed in tutte le forme, che può assumere il tessuto cellulare. Ne è similmente del pus, tanto che rimanga allo stato d' infiltramento, come se si presenti sotto forma di raccolta, d'ascessi flemmonosi, d' ascessi freddi, d' ascessi per congestione. Quanto dissi del pus, sotto questo riguardo applicasi medesimamente al sangue, ed a tutti gli altri fluidi, per poco che abbiano essi subito d' alterazioni nel foco o ne' foci, che li contengono. I tubercoli, i cancri d' ogni sorta, la più parte delle degenerazioni e delle produzioni morbose, sono finalmente anche nel medesimo caso.

La seconda specie trova la sua origine in tutte le soluzioni di continuità, le quali da vicino e da lungi comunicano col-

l' atmosfera. Così non v' ha forse alcuna malattia cutanea, che non l' abbia talvolta prodotta. Le affezioni psoriche, lichenoidi, eczematiche, vajuolose, ecc., le ulceri, i pedignoni, le scorticature, le piaghe d' ogni forma, i tumori, le piastre o i tubercoli sifilitici, i tumori scirrosi, encefaloidi, melanodi, ed altri ne sono frequentemente il punto, da cui essa procede. Le fistole, gli ascessi aperti, le fratture, le lussazioni, con lacerazione de' tegumenti, e suppurazione, le varie piaghe, che risultano dalle amputazioni, o da qual siasi altra operazione, non vi espongono meno. Se dalla cute e da sottostanti tessuti si passa alle membrane mucose, si osserva le medesime cose, vale a dire, che le infiammazioni, le eruzioni, gli ulceramenti, le lesioni qualunque esse siano di queste tonache, o del loro involucro, le quali determinano un' alterazione morbosa ne' fluidi, di cui esse s' imbevono, o colle quali sono in contatto, determinano similmente soventissimo l' angioleucite.

Se dopo quest' enumerazione havvi qualcosa che colpir debba lo spirito dell' osservatore, si è la rarità proporzionale della flogosi de' linfatici: ma cessa tosto la meraviglia, se si riflette, che queste sì varie cagioni non sono il più sovente che cause predisponenti; e che altre condizioni ancora si richieggono in quasi tutti i casi, perchè divengano occasionali. Sembra tutte abbiano assai più d' energia sino alla pubertà, e nella vecchiezza, più che nell' adulto e nell' età matura: quando il tessuto cellulare, ed i fluidi bianchi predominano, più che ne' soggetti a fibra adusta, e nervosi, o molto muscolosi: quando la costituzione è logora da stravizi, da cattivo regime, da lunghe malattie, più che quando è integra la salute, e robusto l'individuo. Bisogna inoltre, che le materie alterate penetrino in gran copia, e fornite siano di certe qualità, onde producano un qualche effetto; avviene d'altronde, che se ne faccia in alcuni casi copioso assorbimento senza danno manifesto, mentrecchè in altri parecchi poche molecole bastano per risvegliare la più vivace e la più estesa infiammazione. Anzi si è in grazia di questa particolarità, che spiegare noi possiamo il perchè, l' angioleucite

è così poco comune, ragguagliata alla frequenza delle sue cagioni, nelle flemmazie o altre affezioni sottratte all' azione dell' aria: mentre che la più piccola escoriazione, la più leggier puntura, la più semplice esulcerazione de' tegumenti, sì facilmente la determinano. S' intende ancora, come certi rapporti degli orifizi, delle porosità linfatiche co' principj deleterj, devono più che altri favorirla. Una forte morale impressione, un istantaneo disturbo di qualche funzione, una circostanza qualunque, la quale giunga a rompere momentaneamente la vitale od organica armonia altrove, che nel foco primitivamente affetto, sono similmente capaci d' eccitarne gli effetti. Direbbesi, ch' esse esplorano il momento, ove l' organismo, lottando contro qualche altro pericolo, sembra abbiale abbandonate alle leggi della chimica generale, per invadere il sistema linfatico e le vene.

Quando cotante condizioni accelerare possono o ritardare lo sviluppo d' una malattia, non sorprende punto, che queste cause naturali si rimarchino soventi, senza che la producano. Arrogiamo, che le azioni molecolari, che per l' ordinario ingenerano l'angioleucite, sono probabilmente soggette ancora a molte altre influenze, e che noi pretendere non possiamo di conoscere attualmente tutti gli elementi del problema relativi a quest' infiammazione.

§ 11. *Sintomi.* I fenomeni dell' infiammazione de' vasi linfatici sono di due ordini, locali e generali.

1.° *Sintomi locali.* I fenomeni locali offrono essi medesimi qualche differenza, secondo che la flogosi risiede sullo strato superficiale, o sullo strato profondo. Penso conseguentemente doverli successivamente esaminare sotto questo duplice aspetto.

A) Se il male comincia dai vasi linfatici sottocutanei, ricercando ben bene, se ne trova quasi sempre la cagione in una soluzione di continuità, in un' infiammazione o suppurazione d' uno strato de' tegumenti. Un mutamento operossi nella lesione preesistente, la quale si è avvallata, oppure si è infiammata di più. La suppurazione, di cui era sede questa lesione, ha bruscamente cessato, e cangiato di natura, ov-

vero si estese subito grandemente. Appalesasi un' eritema attorno alle piaghe, alle ulceri, che le si trattava con listerelle di cerotto, con cataplasmi male preparati, mal conservati, o le quali erano rimaste coperte di croste. Non tardano a manifestarsi su qualche punto della regione del male, delle striscie, dei nastri, delle piastre varianti per colore, dal rosso chiaro o roseo al rosso vinoso o violetto. Questi nastri sono tortuosi, irregolari, intrecciati in modo a circoscrivere isolette di cute sana, e sieguono il tragitto de' vasi linfatici. Non è sempre sui punti i più propinqui alla ferita, che li si osserva sulle prime. I primi a vedersi, mostransi talvolta superiormente, ad una grande distanza. Quasi subito vengono a framischiarsi delle piastre risipelatose dello stesso colore, per lo meno in una certa estensione della regione affetta. Le quali, come sparpagliate qua e là in principio, finiscono per aggrupparsi, per confondersi e formare una vera risipola. Il contorno e le parti circonvicine a quelle affette, ne sono in generale le prime aggredite. Di là esse si estendono alla guisa delle infiammazioni ordinarie, ma egli è raro, che non se ne manifestino altre sovra regioni più o meno lontane; a tal segno, che il malato sembra colto simultaneamente da parecchie risipole, riunite per semplici strisce rossigne: ove esiste il rubore, sentesi da per tutto un dolore acre, e come bruciante. Talvolta i malati se ne lagnano prima che compariscano i nastri infiammatorj. Il menomo toccamento lo esacerba, come nella risipola. Non è esso pulsante, nè lancinante, nè pungente: rassomiglia piuttosto a quello prodotto dall'insolazione. Il gonfiamento sulle prime è poco notevole. Non se ne vede quasi nulla tra i nastri e le semplici strisce. Sovente appena ve ne esiste sul tragitto de' nastri medesimi, che rimangono talvolta molto soffici, e sono lungi dall' offrirsi sempre alla pressione quali cordoni indurati, siccome l' aspetto sembrerebbe indicarli. Le piastre rimanere possono qualche tempo senza esserne complicate. Il più sovente si osserva però tutto il contrario, e la tumidezza dello strato sottocutaneo siegue molto da vicino lo sviluppo delle strisce, o delle macchie infiammatorie. Di rado compiuta si è la diffu-

sione di questo gonfiamento. Estendesi irregolarmente in profondità, quanto in superficie, e non si sviluppa probabilmente più per nodi, che per piastre. La rarefazione, che lo produce, sembra d' altronde resiedere nella cute, nel tessuto cellulare sottocutaneo, e negli strati vicini contemporaneamente, anzichè comprendere un solo di cotesti strati. Ovunque finalmente sembra prediligere i canali, i plessi. ed i gangli linfatici, anzi che la disposizione anatomica del tessuto cellulare propriamente detto. Nel principio i tessuti conservano ancora una certa morbidezza, a malgrado del gonfiamento e del rubore. Più tardi cresce la tensione, lasciandovi alcun che di spugnoso. Il dito senteli come edematosi, o ne disvela tosto lo stato d'infiltramento. Si vede, in somma, che non evvi la tensione sincera, elastica, regolare od eguale, nè l' inceppamento acuto del flemmone, o della risipola. Il sin qui detto sul rubore, tumefazione e tensione, è applicabile eziandio al calore, che non è intenso che in principio, e che non cresce in ragione degli altri sintomi. Siccome ultimo carattere dell' angioleucite superficiale conviene arrogere il gonfiamento de' gangli, ove si congiungono li vasi infiammati. Questo sintoma si è uno de' più costanti, e lo si concepisce, perchè è difficile, che i liquidi derivanti da un canale così offeso, attraversare possano i gangli, senza deporvi qualche germe di irritazione. Strettamenfe parlando, si concepisce eziandio però, come mancare possa talvolta: ne' casi, per esempio, ove la flemmazia nasce per ostruzione al di sotto del foco morboso, o quando la malattia limitasi tosto, obliterando i vasi in modo da trasformarsi subito in risipola, od in flemmone propriamente detto.

b) Allorquando lo strato profondo de' vasi linfatici è colto il primo, come lo si osserva talvolta ne' casi di piaghe o d'ulceri, che penetrano al di là delle aponevrosi, indi ne' casi di contusioni, di flemmazie, di suppurazioni centrali, si manifestano gli accidenti sotto un alquanto diverso aspetto. Il dolore si è il primo a fermare l' attenzione: è esso profondo allora, pungente o lancinante, e fassi sentire sovra un punto ove si fissa, ed a lungo persiste. Se il male si estende, non

tarda a manifestarsi in altre regioni, sia simultaneamente, come consecutivamente. Non si può dire, ch' esso manchi assolutamente nell' intervallo de' foci, che ne sono la sede speciale: ma esso vi è almeno così poco intenso, per non molto molestare l' infermo. Non è punto un dolore raggiante, nè lineare, nè diffuso, nè intermittente: è esso fisso, ma sparso come per fochi, e d' un' intensità disuguale, ne' differenti punti. Il gonfiamento viene in secondo luogo, o nasce piuttosto quasi contemporaneamente con il dolore, e ne' medesimi luoghi. Sviluppasi e progredisce dal centro alla periferia. Lo si osserva sotto forma di masse più o meno estese, di noccioli grossi quanto larghi, ma non coll' apparenza di piastre, siccome nel caso testè indicato. Si riconosce di leggieri, che il punto donde parte, si è sotto l' aponevrosi, e che i tessuti sono tanto meno densi, quanto più s' avvicinano alla cute, la quale conserva a lungo una certa mobilità e morbidezza. Se perviene a farsi universale, mantengonsi tuttora in parte sino alla fine i suoi primi caratteri: vale a dire, che a malgrado della tumidezza generale, si trovano ancora qui e là delle regioni più gonfie e sensibilmente più dense delle altre. Il rubore non si mostra, che dopo i dùe precedenti fenomeni. Esso è meno superficiale, che nell' altra varietà, e non si lascia, per così dire, discernere che per trasparenza sotto forma di piastre irregolari e non di nastri, o di strisce. Direbbesi ch' esso rubore è più intenso e più esteso a misura, che l' occhio ne lo ricerca più profondamente. La cute, d' altronde tesa, e come assottigliata, è lucente e piuttosto bianca, o rosso-pallida, come inzuppata di siero di latte torbido, anzichè veramente rossa nell' intervallo de' fochi infiammatori. I gangli linfatici profondi sono essi che si tumefanno, e divengono dolenti. L' infiltramento è più rapido ed acquista fàcilmente una grande estensione. Infatti il complesso degli accidenti dell'angioleucite profonda, fa nascere, in molti casi, l' idea d' un' edema infiammatorio, anzi che quella di una flemmazia diffusa, o d' una risipola flemmonosa.

c) Avrebbesi più tosto a credere, che i due strati di linfatici rimanere possano a lungo offesi l' uno senza l' altro. Il

più sovente all' incontro la malattia dallo strato superiore non tarda a propagarsi all' inferiore e reciprocamente. Ne risulta, che nella prima varietà l' ingorgo, l' infiltrazione ed il dolore finiscono soventi per comprendere tutta la grossezza della parte; e così nella seconda vedonsi tosto o tardi manifeste alla cute delle striscie rosse e delle vere piastre risipelatose: ciò fa eziandio, che i ganglì superficiali, e profondi vi sono quasi sempre compresi.

Del resto il procedimento dell' infiammazione de' linfatici si comprende senza difficoltà. I gangli s' inceppano, perchè, invece di fluidi, che entro loro scorrono naturalmente, loro vengono recati materiali alterati. I nastri e le strisce rosse dipendono da ciò, che la flogosi si è propagata all' involucro cellulare di ciascuu vaso affetto. Si è là dove questi vasi si inosculano o sembrano intrecciarsi, che si veggono delle piastre, dei nodi più duri e più rossi, perchè là parecchi raggi infiammatorj si sono assieme confusi, e l' uno per l'altro si dilatarono mediante l' interposto tessuto cellulare. Il gonfiamento e la tumidezza quivi dipendono, non altrimente che in ogni altra infiammazione, dall' afflusso, e dal ristagno di differenti liquidi; ma essi sono e più considerevoli e più spesso accompagnati da infiltramento, perchè i vasi linfatici rimanere non possono lungo tempo infiammati, senza perdere del loro diametro, senza alterare il corso della linfa, senza costringere una porzione di fluidi bianchi a spandersi ne' vicini tessuti, a ristagnar fuori delle loro vie naturali. Finalmente, la malattia passa da uno all' altro luogo, perchè esistono numerose comunicazioni tra essi, e perchè disordinando le funzioni degli uni, la malattia deve quasi necessariamente reagire sovra gli altri. Aggiungasi ancora, che se risipole, flemmoni di ogni gradazione succedono soventi all'angioleucite, egli è perchè, ristagnando i liquidi ne' strati circonvicini, questa malattia diviene una cagione potente d' infiammazione ne' confini del luogo, occupato per essa: egli è perchè i fluidi, che per sua colpa rientrare non possono nella circolazione, non tardano ad agire quali corpi estranei frammezzo ai piccoli canali primitivamente affetti.

2.° *Sintomi generali.* I sintomi generali dell' angioleucite non sono tanto modificati, quanto i sintomi locali, a motivo della profondità dello strato, ch' essa prima invase. Talvolta semplici orripilazioni ne annunciano l' invasione. Più soventi essa è preceduta da brividi irregolari di freddo, da vero rigore, come si trattasse di febbre intermittente vernale, o di vasta infiammazione di qualche membrana sierosa. Questi brividi, questo rigore, alternano frequentemente con gran caldo ed aridezza della cute, la cui tinta rossa aumenta anzi che diminuire, almeno ne' primi giorni. Il polso, sempre frequente, è, ora forte e largo, come nella febbre infiammatoria, ora piccolo e disuguale, come nelle febbri per infezione. Una gran sete tormenta il più degli infermi, che soffrono in pari tempo ansietà ai precordi, nausea e vomito. Sebbene non si manifesti che di rado il delirio sul principio, evvi però quasi sempre insonnia, agitazione, ed una manifesta alterazione nelle funzioni del sistema nervoso. Non sempre alterate sono le secrezioni. Una porzione e medesimamente il complesso di questi diversi accidenti, esistere possono due o tre giorni prima della manifestazione de' fenomeni locali. Lo stato febbrile è a un di presso allora, come nelle flemmazie esantematiche, con questa sola differenza, che non cessa, e che sempre fassi piuttosto più grave dopo lo sviluppo dell'angioleucite. La lingua, che sulle prime copresi di patina gialla o bigia, liscia rimane, ed appena divien rossa verso la punta, od a' suoi orli. Non fassi arida, che assai più tardi, a meno che il male non riesca tosto molto intenso. Nel qual caso, prima la punta, indi la parte media, incominciano ad incrostarsi. Sonvi ciò non di meno dei casi, ove essa prende in pari tempo l' aspetto d' una raspa su tutta la sua faccia dorsale. Tutto che arida ed asciutta, non perde sempre la tinta bigia o rossiccia. Il suo tessuto proprio sembra indurirsi, quanto la patina, di cui potrebbe essere carica. Più tardi rimane essa tutta incrostata e tagliuzzata, come nella dominterite. Da quest' istante le gengive ed il resto della bocca copronsi di fuliggine. In complesso l' angioleucite determina però una reazione generale, la quale simulerebbe una febbre puramente adinamica.

Noi ci rendiamo conto del disordine testè indicato, dividendo i sintomi caratteristici in due serie: gli uni prodotti dall' infiammazione, e gli altri dall' infezione del sangue derivati. Lo sviluppo, la forza, la frequenza del polso, il calore, il colore della cute, la sete appartengono alla prima serie: i brividi, l' agitazione, le nausee, lo stato della bocca si riferiscono piuttosto alla seconda. Quando intensa ed estesa è l' infiammazione, assai forte si fa tosto la reazione vascolosa. I gangli e l' obliterazione de' vasi offesi inceppano bensì l' introduzione del pus, o del principio irritante nel sangue: ma non la impediscono del tutto. Sintanto che continua la circolazione linfatica, egli è quasi impossibile, che una porzione de' fluidi alterati per l' angioleucite non finisca per entrare nelle vene, ed istupisco, come si abbia avuto il pensiero di contrastarlo. Non si può negare però, che quest' infezione non si faccia con gran lentezza, ed in qualche modo molecole per molecole. Di fatto gli accidenti, che vi si riferiscono, sembra in principio si perdano fra i sintomi della reazione infiammatoria; mentrechè più tardi finiscono per predominarvi.

§ III. *Terminazioni e pronostico.* L' infiammazione de' linfatici può terminare per risoluzione. La suppurazione ne è però una delle più ordinarie cunseguenze. Assai soventi eziandio termina colla morte. L' elefantiasi ne è anche uno dei modi di sua terminazione: 1.° Si può sperare la risoluzione, quando la flemmazia non interessa che pochi vasi, e non ha oltrepassato lo strato superficiale. Se ne potrebbe dire altrettanto dei casi, ove il foco che la produce, egli è suscettibile d' estinguersi prontamente da sè stesso, ovvero di lasciarsi agevolmente modificare e mitigare dall' arte.

2.° Altrimenti è quasi inevitabile la *suppurazione.* Conviene aspettarla ogni qualvolta la parte inferma copresi di numerose piastre rosee, tendenti a confondersi, e che al di sotto vi sono dei nodi dolenti di una certa grossezza. Ella è d' altronde tarda nel formarsi. La si osserva sotto due differenti aspetti; allo stato d' infiltramento, e sotto forma di raccolta più o meno vasta. Il pus rimane infiltrato sotto le striscie

rosse, tra gli strati muscolari, e lungo i vasi. Gli ascessi si mostrano più particolarmente sotto le piastre, ed in modo che i principali nodi infiammati divengono il centro d'altret. tanti fomiti purulenti. Talvolta eziandio l' ascesso è largo e quasi diffuso, come nella risipola flemmonosa. Siano essi profondi o superficiali, la fluttuazione non si lascia che molto tardi sentire. Quando li si apre, danno una quantità di pus maggiore di quella, che non si supponeva per il loro apparente volume. Di rado la suppurazione si forma in un solo. Il primo ne annunzia quasi costantemente parecchi altri, che compariranno successivamente nell' intervallo di qualche giorno, e sovra differenti punti. Ne vidi quindici in questo modo sulla stessa persona. Rimangono per l' ordinario circondati da infiltramenti, da orli duri, che, nelle raccolte flemmonose non persistono così a lungo. Il loro interno non offre briglie, nè tramezzi. Si detergono e vanno talvolta assai presto a cicatrice, quantunque il pus sia soventi fluido assai e sciolto.

5.° L' *induramento* senza suppurazione, ne è assai rara terminazione. Appartiene essa quasi esclusivamente all' angioleucite cronica. Il sig. *Alard* la descrisse molto esattamente. Qualche osservazione venne di poi pubblicata da' medici che si occupano specialmente delle malattie della cute, e dal signor *Fabre*. Esso non è che accidentalmente la conseguenza dell' infiammazione acuta, allorquando ne impedirono il corso un vizio di costituzione, od un metodo curativo incompleto. La linfa ristagnantevi, infiltrata nelle maglie cellulari è ben poco alterata, abbastanza concrescibile, per tendere incessantemente a combinarsi coi tessuti, che per essa stessa inturgidiscono, rende ipertrofici e trasforma in strati o masse lardacee.

4.° L' angioleucite può riescire *funesta*, al momento che più forte ne è la reazione infiammatoria, e verso la fine, quando a lungo si protrae la suppurazione. Nel primo caso v' ha ragione di temerla, quando il delirio intenso, l' aridità delle fauci, le nausee, coincidendo con una molto estesa flemmazia, perseverano ancora dopo altri otto o dieci

giorni di malattia. Ella è similmente a temersi ne' casi di flogosi estesa, profonda e forte, segnatamente se l' individuo è ben oltre negli anni, o di cattiva costituzione, e se la suppurazione mostrasi assai vasta e copiosa. Più tardi può farsi anche funesta per le infinite ripetizioni delle raccolte purolente, per la debolezza prodotta dalla copia della secrezione del pus, per la formazione di nuovi fochi ne' visceri, o per ispandimento nelle cavità sierose, o per alterazione del sangue pel suo miscuglio col pus, o colle materie assorbite. Quivi, ne sono i primi momenti, ovvero i preludi ordinarj, i brividi di freddo con alteramento della fisionomia, le apparenze di febbre intermittente, le diarree, i sudori irregolari, il meteorismo e qualche dolore al ventre, qualche impegno al petto ed al capo, ecc. In generale il corso e la durata dell' angioleucite sono molto variabili. Ora nasce essa e sviluppasi con tanta rapidità, che non più dubbia all'ottavo giorno ne è la suppurazione. Ora, all' incontro, percorre essa i suoi periodi con tanta lentezza, che al 20.° giorno non si sa ancora, quale sia per esserne il genere di sua terminazione. In certi soggetti le fasi ne sono perfettamente regolari dal principio al fine: mentre in altri, tutti questi gruppi di sintomi si succedono irregolarmente, e sono distribuiti in modo, come se appartenessero a parecchie infiammazioni distinte e successive. Quando deve farsi la risoluzione, essa effettuasi dal 4.° al 10° giorno. La suppurazione può esistere gia all'8.° giorno, ma soventi essa non è manifesta che dal 15.° al 20.° giorno. Egli è eziandio dall' 8.° al 20.° giorno, che accade talvolta la morte. Oltrepassato questo stadio non è più tanto a temere, che dopo il 30.° o 40.° giorno, epoca in cui può farsi l' induramento, in cui i fochi interni, l' infezione del sangue, la diarrea sono sovrattutto a paventare.

Questi particolari, ch' io da moltissimi fatti ricavo, per me attentamente osservati, abbastanza addimostrano, che l'angioleucite è morbo grave, e degno di tutta la sollecitudine dei pratici. I pericoli, ch' essa determina, diversificano però a tenore d' infinite circostanze, e sovra tutto secondo l'importanza della parte affetta: indi, secondo che è profonda o su-

perficiale, e poi secondo la natura del principio morbifico, che la produsse; finalmente, giusta le disposizioni speciali di ciascun individuo. Si capisce, infatti, che d' altronde, a tutte cose pari, essere deve più grave nelle cavità splanciche, che non all' esterno; che quella che ha sede sotto la cute, sarà meno pericolosa di quando aggredisce tutta la grossezza d'un membro; la presenza d' una piaga, d' una soluzione di continuità qualunque, rendela assai più paventevole. Quella, che deriva da assorbimento di un qualche principio settico, come osservasi soventi in seguito di punture anatomiche, la è una delle più tristi. Essa è inoltre tanto più grave, che il foco, che gli serve di radice, è esso stesso più pericoloso. Quando nasce dal fondo d' una frattura, d' un' articolazione aperta, d' un cavo purulento in mezzo a' tendini, compromette essa più o meno la vita dell' individuo: mentre che quella proveniente da soluzione di continuità de' tegumenti, e dello strato sottocutaneo è generalmente seguita da esito felice. Nell' infanzia essa tende più agl' indurimenti, e meno alla morte. Negli adulti di buona tempra è più a temersi la suppurazione. Gli accidenti atassici, o adinamici, è la cangrena, più frequente ne' malaticci, e ne' vecchi, la rendono immensamente più grave. Aggiungiamo, che i pericoli dipendono inoltre da complicanze, che fare si possono colla malattia primiera, e che in conseguenza di tutte queste particolarità, nulla è si difficile da generalizzare, quanto il prognostico dell' angioleucite.

§ IV. *Cura.* Tutti i metodi curativi contro la flebite, la risipola od il flemmone proposti, adoperati vennero nell' infiammazione de' vasi linfatici, primieramente perchè si è quasi sempre confuso l' angioleucite con una o l' altra di queste malattie; quindi, perchè la è un' infiammazione, la quale sembra esser debba anche curabile co' mezzi ordinarj antiflogistici. La si trattò dunque ora colle sanguigne e co' mollitivi, ora co' vescicatori volanti, colle moltiplici incisioni, colle fregagioni mercuriali, o jodurate, colla compressione, co' purganti, ecc. Ma l' esperienza, questi differenti rimedj dimostrò tutti insufficienti, o tutti utili, ragion per cui

per comprendere il valore di ciascuno, bisogna anzi tutto saper isolare l' angioleucite da tutt' altra malattia.

1.° *Il salasso generale*, utile sul principio ne' soggetti giovani robusti e con febbre, nulla serve, quando non vi abbia che poca reazione, e nuoce nel periodo della suppurazione, e, medesimamente in tutti i tempi, nel più de' vecchi, ed individui di logora costituzione. Le mignatte una o più volte applicate in gran numero sui principali fomiti infiammatorj, sono utili, o nocevoli nelle medesime circostanze, sebbene in generale siano esse efficaci anzi che no.

2.° *I cataplasmi emollienti* sulla soluzione di continuità, e le compresse della stessa natura sulle striscie, o piastre risipelatose, soli topici, che convengano sin che si adopera il regime debilitante, per sè soli sono poco valevoli. Questi topici potrebbero sul principio accrescere il male, e non offrono qualche utilità, che ne' successivi periodi; e ancora non sono essi, che puramente accessorj.

3.° *I vescicatori volanti* furono per me soventi esplorati; sono essi incapaci affatto di far retrocedere, od estinguere l' infiammazione. La loro azione limitasi ad accelerare e determinare la suppurazione, o la risoluzione sin allora incerta, quando li si applicano sul punto sagliente delle masse indurate.

4.° Si praticherebbero invano le lunghe e profonde *incisioni* sulla parte, pria che non siavisi stabilita la suppurazione. Tosto che dubbia più non sia la presenza del pus, e sì evidenti siano le già formate raccolte di questo liquido, conviene all' opposto di praticarle. Il loro scopo si è allora di dare esito alle materie purulente, ma non già per prevenire la suppurazione, come si pratica nella risipola flemmonosa. Gli unguenti iodurati non convengono, che verso il fine e quando è a temersi l' induramento.

5.° Quando molto acerbi sono i dolori, le lozioni di laudano, o di qualch' altro narcotico riescire possono di qualche utilità, come palliativi e calmanti: ma non hanno esse realmente verun' azione curativa.

6.° Finora non adoperai l' *acqua fredda*, che sovra due

infermi. La regione infiammata venne coperta da compresse a più doppi, mantenutevi da fasciature pendente due giorni. Il tutto fu di continuo imbevuto d' acqua alla temperatura ordinaria, siccome viene per me adoperato sin dal 1829, in molte ferite: ma i dolori, ed il gonfiamento crebbero a segno, che dovetti rinunciarvi. Il raziocinio indica d' altronde, che una flemmazia, la quale componesi di tanti fochi distinti, di piastre, di filamenti e di nodi posti a sì diversa profondità, cedere non dee che di rado a semplici lozioni refrigeranti. Rimangono le compressioni e le frizioni mercuriali.

7.° Se l' angioleucite è superficiale, o molto più estesa in superficie che in profondità, una *compressione* ben fatta può estinguerla, o risolverla in pochi giorni, quando si può intraprendere questa compressione al di sotto, e prolungare al di là de' punti affetti, e fin tanto che non v' abbia ancora suppurazione. Negli altri casi essa è per lo più inefficace, e potrebbe anche aggravare il male. La sua efficacia non può essere dubbia, all' opposto, quando i fomiti purulenti furono aperti, e la gonfiezza o l' inceppamento infiammatorio cominciano ad assumere qualch' uno de' caratteri dell' edema.

8.° Cercando di conciliare i risultati cotanto contradditorj, che vari osservatori dicono avere ottenuto dalle *fregagioni mercuriali*, adoperate pria da me nella cura della risipola, credetti tosto d' averne rinvenuto il filo, ammettendo, che comunque possa essere utile, nell' infiammazione de' linfatici, questo rimedio essere potrebbe affatto inefficace nelle flemmazie della cute, o del tessuto cellulare propriamente detto. Sotto questo rapporto, le mie presunzioni non furono ancora, che imperfettamente giustificate dai fatti. La tumidezza de' gangli, le striscie, i nastri rosei della cute, ed il dolore di tutta la parte ebbero costantemente diminuito ne' primi giorni di malattia sotto l' influenza dell' unguento mercuriale. Ne fu lo stesso della tumefazione generale, e di altri fenomeni infiammatorj, in tre soggetti, ove la risoluzione parve veramente dipendere da questo rimedio: ma in dodici altri casi finì per farvisi la suppurazione, non altrimenti, che in sequela di altri decantati trattamenti curativi. Forse potrei però da queste

prove conchiudere, che l' unguento mercuriale agisce come ottimo risolvente sui vasi e gangli linfatici infiammati, mentre che di piccolo soccorso esso ritorna contro le flemmazie concomitanti degli interposti tessuti. Del resto, confesso, che su quest' oggetto, bisogna ancora consultare l' esperienza.

9.° *Riepilogo.* Frattanto ecco la terapeutica, che sembra abbiami meglio riescito: se v' è piaga antica o recente, la si copre di grosso cataplasma. È essa manifesta la reazione arteriosa, si pratica un largo salasso, quindi bagno tiepido per un' ora. Si applicheranno mignatte dalle 20 a 30 attorno alla ferita, se vi si è sviluppato del rubore, del gonfiamento e del dolore. Viene in seguito la compressione con bendaggio a rotolo, e per aitarne l' azione, s' imbeve l' apparecchio più volte al giorno di un liquido risolvente. Sotto questa forma converrebbe probabilmente l' acqua fredda. Se la compressione non riesce, indicate sono le unzioni mercuriali. Se ne faccia fare tre di due dramme ciascuna nelle 24 ore su tutta l' estensione, e medesimamente un poco al di là delle regioni dolenti. Quando la cute ne è già troppo coperta, lo si toglie coll' ajuto d' un po' d' olio, e si dà di nuovo un bagno. Al manifestarsi la fluttuazione, ancorchè oscura sovra un qualche punto, è necessaria l' incisione, perchè tutti gli ascessi di tal sorte devonsi aprire di buon' ora e con largo taglio. Pervenuti a questo punto, si ritorna all' uso de' cataplasmi sovra i nocciuoli suppurati, ed alla compressione, se la forma della parte ve la permette. Quando non si opera la risoluzione, e tarda è eziandio a mostrarsi la suppurazione, si può far ricorso ai vescicanti. Li si applicano successivamente, ed anche simultaneamente sovra que' punti che furono maggiormente infiammati, e che sono ancora i più ingorgati. Più sono larghi i vescicanti, meglio valgono. Sono essi il miglior maturativo, ed in pari tempo il miglior risolvente che si conosca. Ne ottenni in casi simili, eccellenti risultamenti. Sotto la loro influenza, delle masse di induramenti che sembravano non più risolvibili, finirono per dissiparsi, o per fondersi in breve tempo. Un pur-

gante ogni tre o quattro giorni, per una o due settimane, è anche utile in questo periodo. Sarebbero però controindicati i purganti in caso di diarrea, o di qualche segno d' affezione sierosa delle intestina. Più tardi ancora, vale a dire, quando le piaghe cessano dal suppurare, è talvolta indispensabile di passare alle unzioni con pomata jodurata, a cagione della tumidezza, dell' induramento, che soventi tendono a persistere sovra parecchi punti. L' unguento mercuriale a piccole dosi essere dovrebbe preferito, se il punto da risolvere fosse molto esteso. Sarebbe migliore la compressione, se la si potesse praticare. A questi rimedj vanno associati i bagni. Non v' è uopo d' avvertire, che dal principio al fine, le bevande ed il regime essere devono in rapporto collo stato delle vie digerenti e del grado della reazione generale Le piaghe, le ulceri, le escare successive all' angioleucite, richiedon d' altronde le medesime sollecitudini, che in qualunque altra circostanza.

§ V. *Diagnostico differenziale.* Se soventi l' infiammazione de' vasi linfatici venne sinora con altre malattie confusa, egli è, perchè ne' suoi caratteri rassomiglia essa a parecchie altre affezioni, per modo d' esempio alla flebite, alla nevrite, o alle nevralgie, alla risipola, al flemmone. Però comecchè essa differisca sotto diversi rapporti da coteste lesioni, l'esame de' principali sintomi deve simili equivoci farci evitare. La flebite è prodotta dalle medesime cause, o sviluppasi sotto le medesime influenze, ciò è vero; ma il suo corso ed i suoi anatomici caratteri sono ben altrimenti che i medesimi. Essa per lo più manifestasi per sintomi puramente locali, invece d' aggredire con reazione generale. I nastri rossi, che la svelano, sono più larghi, meno numerosi, meno soventi intrecciati, più profondi, e corrispondono ad altrettanti cordoncini duri, rotondi, mobili, dolenti, e talvolta grossi quanto un dito. Le piastre rosse, quando se ne sviluppa, stanno sopra noccioli più larghi, meno profondi e meno duri. Queste piastre si riuniscono di rado in guisa a costituire una vera risipola. Più sollecita ne è la suppurazione, e gli ascessi, che ne risultano, sono o diffusi, come nella risipola, o meno

pregni di liquido, che non lo si crederebbe prima d' aprirli. Il pus in quest'ultimo caso è soventi rossastro, e come misto a sangue decomposto. Il loro numero non è mai molto considerevole. Egli è sempre sul tragitto di grossi tronchi venosi, e non indifferentemente sulle diverse regioni d' un membro, che li si vede sovraggiungere. Il gonfiamento per l' ordinario è minore, e non comprende tutta la grossezza, nè tutta la circonferenza della parte. La cute non è nè tesa, nè lucente: ella è piuttosto inspessita, o semplicemente infiammata. Se all' ingorgo infiammatorio s' accoppia l' infiltramento, rimane esso presso a poco costantemente al di sotto del grado, che potrebbe imporne per un' edema. Egli è piuttosto sotto la cute, che sembra risiedere, e coi caratteri di quell' inceppamento, che, nel flemmone diffuso, indica la presenza del pus. Quando che siano aperti gli ascessi della flebite, si vuotano essi, e si risolvono prontamente, senza lasciarvi sotto degli induramenti profondi *I gangli linfatici non sono nè gonfi, nè dolenti.* Il dolore è meno vivace, e più ottuso. Gli accidenti generali sono meno infiammatorii, che adinamici, e non si mostrano guari, che dal momento, ove il pus separato, esalato dalle vene, comincia a circolare col sangue. Il loro sviluppo è allora assai rapido. I brividi, le orripilazioni sono e più lunghi, e più forti, sebbene assai irregolari. Il polso è più piccolo e più disuguale: la lingua più sudicia, e più soventi rossa, indi nericcia pria di farsi arida, e come incrostata. Evvi minore agitazione, minor ansietà, minor calore e sete. Accadono più spesso il delirio, ed i sudori disuguali. La fisionomia non tarda a farsi stupida. Il più di sovente associasi la diarrea, o la stitichezza. La cute, che sembra bigia o plumbea pendente lo stadio del freddo, piglia frequentemente una tinta gialliccia, più o meno intensa, nell'intervallo de' brividi, e delle orripilazioni. La risoluzione è più facile, sia prima che dopo lo stabilimento della suppurazione, sinchè i sintomi d' infezione purulenta non si sono ancora fatti manifesti. La morte è quasi certa, all' incontro, quando sorgono i sintomi generali. A meno d' irregolarità nel corso della malattia, il malato è fuori di pericolo, o succombe assai più

più presto, che nell' angioleucite. In generale la flebite è sovrattutto a paventare, per una specie d'avvelenamento, che induce e per la facilità di estendersi verso i grossi tronchi vascolari: mentrechè l'angioleucite lo è molto meno sotto i rapporti delle alterazioni infiammatorie, e locali, che ne risultano. Come infiammazione locale, la prima è assai facile, e la seconda molto difficile a domare. Come infiammazione generale sta esattamente l' inverso. Le mignatte, e non il salasso arrestano frequentemente la flebite. Ne è lo stesso della compressione, e delle numerose incisioni. L' unguento mercuriale, i vescicanti volanti non riescono così bene. Al contrario, se giunge la suppurazione, senza che il pus penetri nel torrente della circolazione, l' apertura degli ascessi previene gli accidenti generali, e la malattia, quantunque molto estesa, rimane soventi poco grave. Lorchè esistono i segni d' infezione, la cura locale è affatto impotente, ed i rimedj interni medesimamente non hanno, che una dubbia efficacia.

Si vede dunque, che se esistono alcuni rapporti tra l' angioleucite, e la flebite, queste due malattie offrono ancora più numerose differenze. Dopo l' esposto parallello, il confonderle assieme, sarebbe cosa non perdonabile, se non quando, siccome di leggieri si concepisce, l' una venisse a complicare l' altra. Una grossa vena può di fatto trasmettere l' infiammazione, da cui è invasa, ai gruppi, per l'ordinario, copiosi di linfatici, che la circondano. In questo caso i gangli si ingorgano come nell' angioleucite, e l' infezione del sangue si opera eziandio come nella flebite: ma da ciò solo, che questi due ordini di sintomi procedono assieme, si è abbastanza chiariti delle due malattie. La medesima cosa accadrebbe in senso inverso, se dai linfatici l' infiammazione passasse alle vene. La successione degli accidenti, ed il loro ordine d'apparizione, indicherebbe d' altronde, quale si fu l' affezione primiera, e quale la complicante. Non si può però negare, che queste due infiammazioni hanno tra loro la più grande affinità, sia per la loro causa, sia per il loro meccanisimo, sia per la loro letalità. A torto per conseguenza si proverebbe d' isolarle con linee o limiti perfettamente chiari. Non si è

che per innavertenza, che furono talora riferiti alla nevrite, gli accidenti dell' angioleucite, ovvero per la poca attenzione, ch' essa ha ancora eccitato, come flogosi distinta. Che vi sia nevrite vera, o semplice nevralgia, l'affezione non sarà meno caratterizzata da dolori raggianti, ottusi, e lancinanti in un tempo stesso, da dolori, che la pressione non aumenta sempre, i quali offrono delle frequenti esacerbazioni, e che sieguono, dal tronco verso ai rami, il tragitto d' uno o più cordoni nervosi bene conosciuti: da debolezza o intorpidimento della parte: da mancanza di gonfiezza, dei rubori, delle striscie, delle piastre risipolacee, di suppurazioni esterne, d' infiltramento, e di tutti gli altri sintomi della flebite, o dell' angioleucite.

Più facile ne è l' errore, se si ragguarda alla risipola, e al flemmone, che non alla nevrite, ma meno però che per la flebite. La risipola ordinaria non è accompagnata da striscie rosse, nè da tumidezza de' gangli linfatici. L' infiammazione, che la costituisce, sembra procedere dall' epidermide verso gli strati profondi della cute, e non si appalesa per piastre disseminate. La gonfiezza sottostante, che ne nasce, è uguale, puramente sottocutanea, e non profonda, nè distribuita a masse, o a noccioli. Estendesi per continuità di tessuto, invece di comparire a salti sovra differenti regioni. La cute e non il sottostante strato ne è la sede primitiva e speciale. Più rapido ne è il suo corso, e gli accidenti generali gravi, come il delirio, e l' aridezza della lingua, sovraggiungono soventi dal quarto o quinto giorno. Termina di rado per suppurazione, o per induramento. La risoluzione si effettua dal quinto all' ottavo giorno. Se riesce funesta, non la è mai per le locali alterazioni. Il suo corso rimane appena dai topici modificato. Le mignatte, e la compressione non giovano, se non quando deriva da flebite. Le lozioni, ed i cataplasmi mollitivi medesimamente a nulla servono. Lo stesso può dirsi delle unzioni mercuriali, per me soventi esplorate, pria che non se ne parlasse in Francia, e che *Chapman* ha il primo celebrate. Così ne è degli altri unguenti risolventi, e de' vesicatorj volanti, che, come si è veduto, convengono all' incontro in certi periodi dell' angioleucite.

Se dalla risipola semplice passiamo alla flemmonosa, non tardano a manifestarsi delle differenze, meno distinte in vero, ma eziandio bastantemente chiare. Quivi gli accidenti generali mancano soventi sul principio. La flemmazia estendesi similmente a gradi, e senza lasciare delle regioni sane tra il punto, da cui procede, e quello che aggredisce. Non si mostra parimenti nè sotto forma di piastre disseminate, nè sotto l' aspetto di noccioli indurati, nè colle apparenze di nastri rosei, o lividi. I gangli non sono punto ingorgati, e non meglio, che altrove, si sviluppa sovra il tragitto de' principali tronchi linfatici, quantunque, a guisa dell' angioleucite essa s' estenda piuttosto dai tessuti profondi verso l' esterno, che dall' esterno verso le aponevrosi. La suppurazione è sollecita, fluida, bigia, estesa, accompagnata da mortificazione del tessuto cellulare, da una specie d' essiccamento delle lamine, o de' fascetti vicini, e soventi seguita da rapido assottigliamento, da vera distruzione de' tegumenti. Debole per lo più ne è la reazione febbrile, pria della formazione del pus a meno, che l'infiammazione non siasi dilatata sin da principio sovra larga superficie. Gli accidenti generali non fannosi minacciosi, che dopo il secondo periodo. Sono essi sintomi di infezione, i quali si riferiscono all' adinamia, anzi che all' atassia. La cute diventa sporca, oscura, terrea. La lingua annerisce, ed il delirio è più tranquillo. Se l' affezione è recente, ed eziandio poco estesa, le sanguigne, e gli emollienti, convenevolmente adoperati, soventi la risolvono. L'acqua fredda ne trionferebbe similmente ne' due o tre primi giorni. La compressione ben fatta ne è il rimedio per eccellenza, sinchè non vi sia punto ancora di suppurazione. Questa non ne è affatto impedita dalle unzioni mercuriali. Se più non si deve, nè si può impiegare la compressione, le molte incisioni la sospendono quasi per incantesimo. I vescicanti non ne abbreviano che di rado la durata, e non valgono in simili casi, che a favorire la limitazione di qualche foco purulento. Laonde la risipola flemmonosa la è una malattia, essenzialmente distinta dall' angioleucite. Obbliare non devesi sovrattutto, che soventi l' una è complicanza dell' altra, lo

che fecela sovente in pratica confondere. Quanto al flemmone ordinario, ha esso una fisionomia così decisiva, che osservandolo un po' attentamente, non si può errare. La sua forma circoscritta, la sua durezza sul principio, i dolori pulsanti, il calore alituoso, il rilievo, che tende a farsi verso la cute, la semplicità, e regolarità del suo corso, la mancanza di striscie, di piastre disseminate, di gangli ingorgati, e dolenti, lo chiariscono abbastanza, perchè non si prenda sbaglio.

L' *Eritema nodosum* la è una malattia, che sino a un certo punto, ed in qualche caso puo imporne. Talvolta preceduta due o tre giorni da febbre, quest'affezione, caratterizzata dalla rapida comparsa d'un vario numero, talvolta molto considerevole, di piastre rosse o livide, sovra diversi punti d'un membro, quest' eritema offre di fatto una qualche analogia coll' angioleucite. Per avventura la tinta oscura di queste piastre, la loro posizione superficiale, le apparenze di fluttuazione, che esse presentano, e che bruscamente dopo alcuni giorni dispariscono, senza lasciarne più vestigia alcuna, in un colla mancanza d' accidenti generali, dopo che esse piastre si sono sviluppate, non permettono d' esitare a lungo; e per poco vi si mediti sopra, l' errore non è realmente possibile.

§ VI. *Anatomia patologica.* Le alterazioni che tengono dietro all' infiammazione de' vasi linfatici, sono di tre ordini. Le une stanno ne' vasi stessi: le seconde appartengono ai tessuti interposti: e le altre le si devono investigare nelle viscere, nel sangue e nelle lontane regioni.

Siccome sono picciolissimi i vasi linfatici, anche dopo essere stati da grave flogosi travagliati, agevole non è sempre il loro esame sul cadavere. Quelli che si perviene ad isolare, mostrano una superficie leggermente villosa, ed un bianco di latte, anzi che rosaceo. All' esterno sono circondate da un tessuto cellulare, che lasciasi facilmente schiacciare, più o meno infiltrato di linfa torbida, semi-concreta. Le loro pareti sono manifestamente inspessite. Io mi sono parecchie volte fatto certo, che anche allora possono mantenersi permeabili. Egli è al luogo del loro incrocicchiamento, ed a rim

petto delle valvole, ch' essi si trovano più offesi. Egli è là, che il loro involucro celluloso è soventi inzuppato di vero pus, ch' essi sono molto frequentemente obliterati, che vi si trovano noccioli lardacei, come nel centro d' un flemmone sventato, e che quivi cercare si dee il punto, da cui procede una porzione degli ascessi, osservati pendente la vita. La cute, che copresi soventi di larghe flittene, presenta talvolta qua e là delle escare, delle piastre colpite da cangrena. Le quali piastre hanno questa particolarità, che sono bigie, d' un bianco giallastro, rammollite, come enfisematiche, ed in uno stato di fusione purulenta, anzichè di cangrena. Il loro aspetto ha qualche analogia col capo del furoncolo, o dell' antrace. Sotto i tegumenti incontrasi lo strato celluloso in certi luoghi affatto sano, più o meno indurato, e come lardaceo in altri, infiltrato di pus, o di siero torbido sovra alcuni punti, fuso, come distrutto per ulceramento là dove eransi formate delle raccolte purulente, e generalmente inspessito ovunque altrove. Le aponevrosi, i muscoli, i cordoni nervosi sono poco alterati. Il tessuto cellulare intermedio è la sede di presso che tutte le alterazioni. Tra i muscoli, attorno ai vasi, tutto insomma è infiltrato, indurito, inspessito, o distrutto di spazio in spazio, come sotto la cute. Quando evvi suppurazione, ella è sotto la forma di noccioli circoscritti, anzichè di estese e lunghe raccolte di pus. A meno di una qualche rara eccezione, non si trova sotto le aponevrosi verun tessuto mortificato. Le arterie e le vene sono talvolta come indurate, o cresciute di volume: ma tagliuzzandole, si vede che queste apparenze derivano dall' inspessimento, dall' infiltramento del loro strato cellulo-adiposo esterno, e da ciò che nella loro vicinanza si trovano i vasi linfatici i più voluminosi. Terrò discorso dell' anatomia patologica de' gangli nell' articolo che deggio alle malattie proprie di questi organi consacrare.

Se lungo fu il corso della malattia, il sangue per l' ordinario è molto fluido, carico di siero, di colore alquanto rosso, anzichè veramente nero. La piccola quantità di coaguli, che si rinvengono nel sistema venoso, sono difluenti, o

soventi anche mescolati con granelli giallastri. Quando si trovano concrezioni polipose nel sistema arterioso, esse sono più fragili, che ne' soggetti morti per lesioni puramente infiammatorie. La loro omogeneità è similmente minore, e si osserva di frequente un miscuglio di grumi gialli, neri, azzurri o rossi. Non vi ho però mai trovato del pus manifesto nè ne' ventricoli, nè nelle orecchiette, nc in queste più che ne' grossi tronchi vascolari.

Gli organi parenchimatosi sono di rado la sede di ascessi per metastasi. Quelli che ho potuto scoprire nel fegato e nel polmone, erano più per numero che per volume rimarchevoli. Vi si trovano sovente invece delle masse concrete, quando l'angioleucite ebbe origine da un' affezione cancerosa. S' incontrano eziandio sovra molti individui delle effusioni siero-purulente nelle pleure, nel peritoneo, nelle articolazioni; delle infiammazioni parziali nelle viscere, con epatizzazione ed infiltramento di pus. L' encefalo ne è quasi mai alterato. Non vi sono che deboli traccie di flogosi, nello stomaco e nelle intestina. Li follicoli e le piastre di *Peyer* non sono nè sviluppate, nè alterate. Se vi si vedono delle ulceri, egli è piuttosto verso i grossi intestini e sovrattutto nel retto, a meno che la malattia non abbia quivi avuto la sua origine. In somma le offese interne, che si possono sul cadavere constatare, non stanno sempre in rapporto cogli accidenti provati pendente la vita. Aggiungerò, che lo stato locale non esclude assolutamente il medesimo riflesso. Si potè infatti vedere, che le traccie d' infiammazione essere possono leggiere nelle regioni ove più intensa sembrava l' angioleucite, e che la risipola flemmonosa ne lascia delle assai più rilevanti, quando riesce funesta. (Dott. *M. Finella.*)

———

Ricerche sui caratteri chimici della saliva, considerata siccome mezzo diagnostico in alcune affezioni del ventricolo : per il dott. Al. Donné *già Capo di clinica della Facoltà.* — In un secolo, ove per singolarità di sistematica dottrina, da non pochi vorrebbesi far consistere, o derivare da *gastrica irritazione* le malattie tutte dell' umano organismo, appena essere

dovrebbe permesso di dubitare, che da cotesta stessa irritazione non sempre dipendano le varie alterazioni, cui soggette vanno le funzioni digestive, e specialmente quelle loro modificazioni, che per quello stato morboso si manifestano, che dall' antica scuola appellavasi stato saburrale, o gastrica colluvie. Ma poichè un cotale pervertimento di funzioni realmente da per se esiste, talora indipendente affatto da gastrica irritazione o da gastritide, il quale stato richiede una diversa ragione di medicamenti; imperocchè non i semplici rinfrescanti, ed antiflogistici, ma gli emetici ed i purganti esclusivamente vi convengono; e comechè d'altronde la rossezza della lingua, la sete, il dolore all' epigastrio, le nausee ed i vomiti, che non sono già sintomi certi e caratteristici della gastritide, sogliono eziandio soventi associarsi, ed indicare il gastricismo, così ne avviene, che il pratico, mal fermo nella diagnosi, avventurar debba talvolta un opposto ed intempestivo metodo curativo.

Mosso specialmente da quest' ultima considerazione, coll'intendimento d'ottenere un mezzo, onde distinguere alcune malattie del ventricolo, che tanto di leggieri vengono tra di loro confuse, intraprendeva il sig. *Donné*, alla Carità, nel servizio del sig. *Bouillaud*, degli esperimenti sulla saliva, dai cui chimici caratteri sensibilmente modificati, in sequela di alterazioni delle funzioni digestive, potè argomentare, che questo liquido in condizione patologica somministra dei lumi diagnostici, e sovrattutto un fenomeno costante, caratteristico dell' irritazione del ventricolo.

Tralasciando noi di seguire l' Autore ne' riflessi, che coll'appoggio dell' illustre *Andral* va facendo sull' ambiguità de' sintomi sì generali, che locali della gastritide, e del gastricismo, quando li si voglia quasi esclusivamente desumere dallo stato della lingua, dalla sete, dalle nausee, dai vomiti, dal dolore all' epigastrio e simili, noi entreremo di botto nell' argomento.

La saliva viene da *Magendie* ragguardata ora acida, ora neutra, ed ora alcalina: fuori del pasto, dice sia acida; alcalina pendente la mosticazione; e l' acidità sparire talvolta

dopo i primi bocconi d'alimento. *Tiedemann* e *Gmelin* per le loro numerose osservazioni ed esperimenti sulla digestione dimostrarono, all'opposto, la saliva ed il muco dell'esofago, sempre alcalini nell'uomo, e nelle differenti classi d'animali. Eguali risultamenti assicura il sig. *Donné* d'avere ottenuti, per cui può esso stabilire, che prima, pendente, e negli intervalli de' pasti, la saliva è sempre alcalina, ogni qualvolta regolari si eseguiscano le funzioni del ventricolo. Non di rado acida riscontrasi in alcuni individui; ed una tale modificazione deriva da particolare alteramento del ventricolo, e si è appunto su quest'acidità, che intende l'Autore di fermare l'attenzione dei pratici, e dimostrare loro, essere tutto caratteristica dell'irritazione, ed infiammazione dello stomaco.

Il metodo più semplice e comodo d'esperimentare la saliva, ce lo descrive l'Autore ne' seguenti termini: « Io taglio in piccole liste, lunghe due pollici e mezzo, e larghe tre a quattro linee, dei fogli di carta da reattivo, colorite in azzurro colla tintura di tornasole, ed altre piccole della medesima carta, arrossata da un acido. Servono le prime a riconoscere l'acidità, e le altre l'alcalinità della saliva. Ne colloco una sulla lingua dell'infermo, che la tiene qualche istante in bocca, avendo esso cura d'umettarla colla saliva. La carta azzurra, essendo in generale più sensibile della rossa, viene subitamente per l'acido alterata, quando questo esiste. Basta sia umettata un solo istante, perchè la reazione si manifesti: è necessario all'incontro lasciare uno o due minuti la carta arrossata, ed in contatto colla lingua, per ottenere un effetto marcato. Potrebbesi adoperare carta colorata con un reattivo assai più sensibile della tintura di tornasole, ma non la trovai cotanto utile, perchè non egualmente decise ne sono allora le gradazioni. »

« Quando la saliva è normale, si vede, come venne per noi detto, la lista di carta arrossata passare al *bleu*, mentre nel caso contrario il colore rosso punto non cangia. Egli è da questo primo saggio, che bisogna incominciare. Quando riconobbesi, che la saliva ha perduto il suo carattere alcalino, la si cimenta colla carta azzurra, collocandone sulla

lingua una listerella: avviene allora di due cose l' una : o la carta azzurra non cangia affatto , si conchiude da questi due fatti negativi, che la saliva non è alcalina, nè acida : essa è, per così dire , il primo grado di sua alterazione , la quale coincide per l' ordinario con un certo disordine delle digestive funzioni : o si vede la carta azzurra passare al rosso , ciò che indica acida la saliva. Io vidi questo liquido così passare per tutti i gradi d'acidità, dal più debole al più intenso: ora la carta arrossa debolissimamente, ora all' opposto la saliva vi reagisce non altrimenti dell' aceto. I quali differenti gradi d' acidità mi parvero , il più di soventì , in rapporto col grado d' alterazione dello stomaco » (1).

Onde cerziorare poi , se una cotale acidità sia tutta derivata dalla saliva , oppure dal muco spesso, bianco, o giallo , di cui copresi soventi la lingua , mediante listerella di carta reattiva , posta in immediato contatto sui varii punti della cavità della bocca , sotto la lingua , e sulle pareti interne delle gote, ha potuto l' autore constatare , che dalla saliva esclusivamente proveniva l' alterazione della carta reattiva. Quando poi asciutta ed arida affatto è la lingua dell' infermo e coperta di grossa e nera patina, riescendo alquanto difficile a chiarire i caratteri della saliva, la cui secrezione può dirsi soppressa , o ch' essa va svaporando di mano in mano , che giunge entro la bocca , devesi in tal caso umettare alquanto con acqua la listerella di carta , prima di collocarla

---

(1) *È necessario d' osservare quivi , che il semplice contatto della saliva anche non acida , altera sempre alquanto l'aspetto della carta azzurra. Ciò dipende dall' umidità dell' acqua della saliva , la quale modifica costantemente alcun poco il color azzurro. Di fatto ognuno conosce , che i colori non hanno le medesime apparenze , quando asciutti , e quando umidi. Ma un poco d' abitudine basta , per distruggere questa tinta in rosso , prodotta dalla reazione dell' acido : d'altronde la carta arrossata servirà di controprova.* (*Nota dell'Autore.*)

sulla lingua : soventissimo con tal mezzo si perviene a rilevare il carattere chimico della patina grossa e glutinosa di quest' organo.

Due serie d' osservazioni rapporta il sig. *Donné* per illustrare la sua tesi : alla prima serie pertengono quelle , che si potè per l' autossia verificare le alterazioni dello stomaco, dall' acidità della saliva e dagli altri sintomi iodicate : alla seconda quei casi si riferiscono , ove i medicamenti adoperati , ed il corso della malattia concordavano coll'acidità della saliva.

Noi e le une e le altre osservazioni riferiremo in brevissimi termini.

Serie 1.ª *Oss. I.* Bronchite intensa, grave piressia : acidità della saliva : cura ; sanguigne ed emollienti : morte. Moltissime esulcerazioni con rubore vivace nell'ultima porzione dell' intestino tenue : ventricolo disteso per gaz : *membrana mucosa punteggiata, rammollita e friabile nel gran fondo cieco : negli altri punti di quest'organo havvi un'injezione fina di color nero.*

Oss. II. Febbre continua atassica: saliva acida. Injettamento della sostanza cerebrale ; siero effuso ne' ventricoli : injettamento e rammollimento d' un certo tratto della mucosa gastrica.

Oss. III. febbre continua ; delirio, stupidezza. Saliva acida. Emissioni sanguigne ed emollienti. Morte. Injettamento ed esulcerazioni delle piastre di *Peyer.*

Oss. IV. Pleuritide a sinistra : peripneumonia a destra; nausee , vomiti . diarrea. Estrema acidità della saliva. Cura antiflogistica. Ripetuti salassi generali e locali. Morte. Spandimento purulento nella pleura sinistra : epatizzazione circoscritta del lobo superiore del polmone destro. Injettamento rosso nello stomaco : rammollimento , quasi compiuta disorganizzazione delle sue membrane mucose.

Osservazioni della 2.ª *serie.* — *Oss. I.* Febbre continua , sintomi biliosi, nessun vomito : saliva sulle prime alcalina , diventando poco a poco neutra, indi acida e ritornando alcalina al termine della malattia. Cura antiflogistica ed emolliente. Guarigione.

Oss. II. Uso di cattivi alimenti: brividi di freddo: addoloramento generale, specialmente ai lombi; epistassi, perdita dell' appetito; dolori di ventre; non diarrea, nè vomiti: dolore all' epigastrio sotto la pressione: lingua coperta di grossa patina: saliva acidissima. Cura: sanguigne ed emollienti. Guarigione: la saliva ripiglia la sua alcalinità.

Oss. III. Sintomi di gastro-enterite: addoloramento generale: tormini, diarrea, vomiti; acidità della saliva. Cura antiflogistica. Miglioramento. Avviene spandimento di siero nella cavità sinistra del petto, indi di nuovo vomiti biliosi copiosissimi. La saliva ritorna acida: risipola alla faccia: eruzione scarlattinosa alla superficie del corpo: altri salassi: cessano i sintomi gastrici e la saliva ridiviene allo stato normale.

Oss. IV. Sintomi di gastro-enteritide senza veruna complicanza; l' acidità della saliva disparisce e ricompare più volte a seconda delle varie recidive e dell' opportuno metodo curativo adoperato.

Queste si sono le osservazioni tendenti a comprovare, che l' acidità della saliva accompagna le malattie flogistiche del ventricolo. Non dissimula a sè stesso il sig. *Donné*, che recherebbe alla scienza un servizio assai importante, quando somministrare potesse osservazioni, da cui risultasse nel gastricismo semplice, senza complicanza di gastrica irritazione, sempre normale trovarsi la chimica composizione della saliva: ma confessa di non esserne ancora in grado: ha esso benissimo, al suo dire, riscontrati le parecchie volte, all' Ospitale della Carità, dei casi, in cui malati con lingua carica, con nausee, giudicava affetti da gastricismo, ed i quali presentavano la saliva alcalina; ma la cura per altri intrapresa non essendo nel senso dovuto, onde cerziorare la sua diagnosi, non fece perciò raccolta di cotali osservazioni. Un caso però interessante ci riferisce su questo rapporto, ed è il seguente. Una giovine coricata al n.° 50 della sala Santa Maddalena, accusava prostrazione di forze, lassitudine nelle membra, anoressia: avea la lingua con patina gialla, e non rossa agli orli: nausee, fisionomia trista ed abbattuta: calore intenso

alla cute; epigastrio indolente: polso al mattino da 100 a 110. Tre o quattro applicazioni di mignatte sull' addome, clisteri, cataplasmi, bevande rinfrescanti, tutto fu adoperato in vano. Avendo il sig. *Donné* rimarcato, le saliva non avere cessato d' essere alcalina, gli venne il desiderio d' esplorare i purganti, ed infatti due bottiglie d' acqua di Sedlitz dall' inferma ingollate in due giorni, bastarono per tostamente guarirla.

Ebbe l' Autore incontrato acida la saliva in parecchie altre osservazioni, e coincideva con varie affezioni del ventricolo, come in nove casi d' enteritidi tifoidee, in due di peritonite acuta, con vomito ed epigastralgia: in due di colica metallica; in due d' ittero ed in sei di diverse malattie dello stomaco, non bastantemente caratterizzate, come gastritide leggiera, affezioni croniche, vomiti per causa traumatica, nelle quali tutte la saliva riacquistava la perduta alcalinità, sotto l' influenza della cura e della guarigione. Trovava similmente alcalina la saliva in molte malattie, estranee all' apparato digestivo, quali pneumonie, pleuritidi, encefalitidi; ma soventi venendo queste stesse malattie complicate con sintomi gastrici, dolori cioè all' epigastrio, aridezza e rubore della lingua, vomito, ecc., in simili casi la saliva perdeva eziandio il carattere alcalino, per divenire acida; lo che osservava pure avvenire in alcune affezioni eruttive, nel vajuolo, in affezioni dell' utero, in reumatismi, in cefalalgie, in angine, in febbri intermittenti, e similmente in alcune donne pendente il flusso menstruo. Di tutte le quali osservazioni, inutile ei credette la descrizione, bastando, in suo senso, le già riferite, a fermare l' attenzione de' medici, sopra un carattere fisico, assai agevole a constatare, il quale, quando venga ulteriormente sanzionato dall' osservazione, sarà per riuscire di non piccola utilità nell' uso pratico.

A conclusione di quest' interessante sua scrittura, aggiunge il sig. *Donné* il non ispregevole riflesso, che il tener conto dell' acidità della saliva e del sugo gastrico, ragguarda ancora il regime dietetico de' malati. Imperciocchè certe sostanze vengono di leggieri per gli acidi modificate sì, che difficil-

mente ai digeriscono. Si usò, per esempio, prescrivere il latte nelle affezioni dello stomaco: in alcuni casi non lo si può digerire; lo che dall' acido dipende, che trovasi nello stomaco, il quale coagola facilmente il latte. In alcuni, che aveano acida la saliva, dice l' autore, al latte vaccino avere con successo sostituito quello di pollo; forse che la soda, contenuta nell' albume dell' uovo, era capace di neutralizzare una porzione dell' acido eccedente racchiuso nel ventricolo. (*Dott. M. Finella.*)

Della distocia, magostocia, indotta dalla conglutinazione dell' orifizio esterno dell' utero; del prof. Fr. I. Naegele (1). — Gli autori di pressochè tutte le Opere riguardanti ai parti, tengono ostacoli all' espulsione del feto, l' occlusione dell' orifizio esterno dell' utero, cagionato da callosità, da induramenti scirrosi, o da cicatrici. L' incisione dell' orifizio, come il solo mezzo di terminare il parto, è stata raccomandata in questa complicazione dalla più parte degli autori. E per verità, tale operazione cruenta era necessrria, ma non indispensabile, potendo bastare altri mezzi ne' casi in cui la occlusione dell' orifizio esterno della matrice procedesse dalla di lui conglutinazione organica. Siffatto accidente si osserva così nelle donne primipare, come nelle multipari: sopravviene in quell' intervallo di tempo che separa la concezione dal parto. L' orifizio e le parti vicine non offrono allora alcuna traccia d' induramento, di rigidità e di deformità. La conglutinazione dell' orifizio uterino è compiuta o incompiuta.

---

(1) *L' importanza del subbietto trattato in questa dissertazione ci impone l' obbligo di darne la traduzione pressochè compiuta. Siffatto lavoro è un nuovo titolo di pubblica benemerenza al nome dell' illustre Professore dell' Università di Eidelberga.* (*Nota degli Editori degli* Archivj generali di Medicina (*ottobre* 1835, *pag.* 209) *da cui è tratta la presente Memoria*).

I margini dell' orifizio sono riuniti da una pseudo-membrana estendentesi da un lato all' altro, o da un tessuto filamentoso più o meno fitto, ma nulladimeno sempre abbastanza sodo onde resistere alla contrazione. Questo stato induce a credere, che l' orifizio manchi intieramente, o che non ne esistano che alcune traccie, pel motivo che lo scolo delle acque dell' amnio non è sempre impedito.

La conglutinazione dell' orifizio uterino è complicazione rara. Pochi esempj se ne trovano negli autori, e forse perchè li diversi gradi di questa conglutinazione sfuggirono ai medici, soprattutto ne' casi in cui la natura trionfò dell' accidente e non furono necessarj i soccorsi dell' arte. *Plenk* va citato fra quegli i quali tengono l' occlusione dell' orifizio uterino, causa di distocia. Egli attribuisce questa complicazione ad una lacerazione preesistente e all' ulcerazione dell' orifizio stesso e coll' incisione vuol togliere siffatto ostacolo. M. *Lachapelle*, con molta penetrazione ha notato, poter sfuggire alle ricerche dell' ostetricante l' otturamento dell' orifizio esterno, o vaginale, indotto da mucosità dense e gelatinose. In questo stato non aprivasi o dilatavasi che dopo gagliardi e lunghi dolori ed un assottigliamento eccessivo delle vicine pareti, in modo da far credere, che le membrane del feto separassero sole il capo del feto dalle dita dell' ostetricante. La conglutinazione dell' orifizio uterino non era sconosciuta a *Zittel* e a *Zigler*, ma quest' ultimo non doveva averne un' idea molto esatta, se dichiarava non potersi togliere radicalmente questa occlusione, che col solo stromento tagliente.

Devesi sospettare l' esistenza di questo accidente, quando dal principio della gestazione, il segmento inferiore discende profondamente nell' escavazione pelvica, non trovasi l' orifizio uterino, o assume la forma di una piega o di un cavo un po' depresso nel suo centro, che d' ordinario non corrisponde all' asse del bacino. A misura che le contrazioni uterine si fanno più energiche, il segmento inferiore dell' utero è cacciato nell' escavazione, e si assottiglia ad un tal grado, che alla prima esplorazione si crederebbe, che il dito esploratore non fosse separato dal capo del feto, che dalla sola membrana

dell' ovo. A malgrado della violenza dei dolori, l' orifizio dell' utero non solo è strettamente chiuso, ma sembra eziandio che s' innalzi maggiormente e si porti lateralmente. L' orifizio può infine aprirsi, sia mercè degli sforzi della natura, o delle risorse dell' arte, dopo che la donna, sofferta la crudeltà de' dolori, soggiace a grave prostrazione di forze. Ma se la natura non può vincere l' ostacolo, o l'arte non interviene, l' utero può rompersi, e patire paralisi. Sormontato l' ostacolo, se le forze del corpo non sono scadute, la dilatazione può essere abbandonata alla natura: e può talvolta essere favorita dallo scolare dell' acqua amniotica, se non ha avuto luogo prima.

Ove si chiedesse come segue la conglutinazione dell'orifizio, si dirà potersene accagionare l' infiammazione, e svilupparsi sotto l' influenza di una particolare disposizione del collo uterino, o di cause irritanti. In alcuni casi precedettero prolasso vaginale o scolo di fluor bianco, e la sopravvenuta infiammazione passando allo stato ulcerativo, indusse la conglutinazione del margine dell' orifizio della matrice; e senza il processo ulcerativo, il margine dell' orifizio può ricongiungersi per l' organizzazione della linfa plastica separata dalla infiammazione stessa. E non è sempre possibile conoscere tale infiammazione, così per essere poco intensa, come per la negligenza delle donne, le quali poco avvertono ai dolori cui provano alla regione uterina.

Il tessuto pseudo-membranoso e fibroso costituente la conglutinazione, è simile a quella materia che serve di mezzo d'unione tra la placenta e l'utero, tra i polmoni o la pleura costale, tra gl' intestini e le pareti addominali, quando l' infiammazione è adesiva. Non si può precisare a qual epoca comincia a operarsi la conglutinazione dell' orifizio, ma è verisimile, che abbia luogo dopo il concepimento. In un caso, che sarà riferito, sei settimane prima del parto, l' orifizio era ancora aperto. *Bartolino* sembra aver osservato quest' affezione ne' primi mesi della gestazione. La donna sul finire del quinto mese fu presa, da paraplegia. Non avendosi speranza di salvare la madre, il medico s' ingegnò di fare l' estrazione del

feto, ma per quanta forza usasse, non potè penetrare nella matrice, Dopo la morte della donna, il taglio del cadavere mostrò l' orifizio uterino strettamente chiuso.

Si distingue la conglutinazione dell' orifizio uterino dall' otturamento di questo canale, in causa di aderenze del collo colla parete posteriore vaginale, perchè in quest' ultimo caso, l' orifizio non trovasi sulla parte dell' utero spinta nell' incavatura, e sussistono le tracce di infiammazione, o incontransi ulcerazioni, cicatrici, induramenti, con impedimento allo scolare delle acque; circostanze valevoli a rischiarare il diagnostico.

Non si può confondere la conglutinazione del collo con la sua coartazione, formata da cicatrici, da scirrosità, non mancando in tal caso, sia all' orifizio, sia nelle parti vicine, le tracce del morbo da cui derivarono. La riunione delle pareti della vagina tra loro, non può essere presa per la conglutinazione del collo uterino, dacchè l' accorciamento del canale vaginale palesa la predetta unione. Si riuscirà a distinguere la parte dell' utero fortemente tesa e spinta nell' incavatura dalle membrane dell' ovo distese dalle acque dell' amnios o dalla stessa testa del feto, eseguendo accuratamente la esplorazione; perocchè, dopo che le acque sono scolate, scopronsi sempre le traccie dell' orifizio, e se le acque non scolarono e l' orifizio sia dilatato, se ne devono trovare gli orli.

La conglutinazione differisce dalla coartazione spasmodica dell' orifizio, per ciò che in questa l' orifizio mostrasi rigido e dolente, ed è abbastanza dilatato da permettere al dito d' introdurvisi.

Il pronostico non è tristo, ove sia conosciuta la conglutinazione, e venga trattata razionalmente; e siffatto pronostico è giustificato da numerose osservazioni. Devesi soltanto temere che affievolite le forze della madre, e seguita la dilatazione dell' orifizio, l'arte debba concorrere per terminare il parto. Il pronostico è incerto se trascurasi ogni specie di ajuto. Non puossi sapere quanto opererà la natura per vincere l' ostacolo, e non tanto si temerà la rottura del corpo da cui è oblite-

rato l' orifizio, come di altra parte dell'utero; e infine la paralisi di questo viscere.

La cura della conglutinazione dell'orifizio uterino nel maggior numero delle osservazioni si è ottenuta con facilità, sia mediante il dito o stromento ottuso, come colla tenta da donna, guidata dal dito, esercitando non forte pressione sulla membrana costituente l' ostacolo. Durante l' operazione comparvero, il più delle volte, alcune goccie di sangue, come per mostrare che la trama organica era stata distrutta. Il dito va preferito allo stromento, perchè da quello non può essere lacerata la membrana dell'ovo. Se il dito non basta per rimovere l' ostacolo, poco potrà operare l' istromento ottuso.

Questo modo di curare va preferito all' incisione, sebbene tanto raccomandata; e quest' ultima operazione, fatta anche da mano abile, e con tutte le possibili precauzioni, non è senza pericolo. L'esperienza ha non rare volte insegnato, che l' utero mal soffre le lesioni, e però maggiori pericoli accompagneranno l'incisione fatta da mano poco esperta (1). E per la lacerazione delle membrane, la testa del feto può essere anche esposta a ferite, massime se per la violenza dei dolori viene spinta tutto ad un tratto sull' istrumento.

Perchè la conglutinazione dell' orifizio uterino, la quale più sovente cede alla pressione del dito, possa resistere alla violenza dei dolori, ella è questione che dagli ostetricanti devesi solvere (2).

---

(1) *Se la natura non può superare la conglutinazione dell' orifizio uterino e sono minacciate la rottura o la paralisi della matrice, il pratico giudizioso preferirà l' operazione di esito incerto, al danno certissimo che conseguiterebbe all' inazione. E all' operare incoraggeranno le osservazioni settima, undecima e duodecima. Forse non sarebbe passata di vita la donna di che tratta l' osservazione terza, ove col taglio si fosse aperta la sostanza aponeurotica, la quale chiudeva l' orifizio della matrice.* (G. C.)

(2) *È presumibile che questa pseudo membrana trovisi nelle*

Le osservazioni seguenti servono a confermare li precetti più sopra esposti. Essendo esse pel maggior numero poco conosciute tra noi, meritano per la loro importanza di essere fatte di pubblico diritto.

Osservazione I. R . . . W . . . . , nell' età di 38 anni, dotata di buona costituzione, gravida per la terza volta, fu ricevuta nell' apposito ospitale di Eidelberga. Raccontò l' inferma che difficile fu il primo parto, accaduto otto anni prima, e difficile il secondo, seguito da tre anni, e però dovette ricorrere a persona dell' arte. Dopo quel tempo la mestruazione della donna si mantenne regolare. Esplorata la paziente, si trovò prolasso della parete destra della vagina, conseguito all' ultimo parto; l' orifizio uterino corrispondeva alla sinfisi del pube, e non se ne scorgevano le labbra, circostanza che la poneva nelle stesse condizioni in cui trovansi le primipare. Prossima allo sgravarsi, entrò in travaglio la sera del 10 novembre 1825, essendo scolate le acque, senza dolori, il giorno precedente. Le contrazioni uterine continuarono tutta la notte e il giorno appresso: e a malgrado della loro forza e veemenza, l' orifizio diretto all' indietro e a sinistra, non lasciava scorgere alcuna traccia di labbra, ma solamente un' apertura leggermente trasversale, circondata da un orlo liscio e poco resistente. La donna non sentiva i movimenti del feto, e di tempo in tempo dalla vagina scolava un liquido verdastro. Cessarono i dolori pressochè intieramente nella notte seguente, e la donna si abbandonò al riposo. La mattina del 12 novembre, le cose erano nello stesso stato, e le parti genitali non erano dolenti. Dopo il mezzodì si risvegliarono le contrazioni, acquistando maggiore energia. Volendosi apprezzare la resistenza del collo uterino, si de-

---

stesse condizioni delle membrane dell' ovo, le quali dopo avere, in alcuni casi, resistito agli sforzi delle contrazioni uterine, romponsi allorchè il dito le preme anche leggiermente.

(Nota del Trad. francese).

presse col dito, e si conobbe che questa parte non dilatavasi per essere assai rigida, ma che la pressione rompeva un tessuto filamentoso, il quale teneva conglutinato l' orlo dell' orifizio uterino. Da questo istante l' orifizio cominciò a dilatarsi e alla sera il suo diametro estendevasi per un pollice. Continuarono i dolori, ma durante la notte moderatistimi. Il giorno 13 a sei ore di mattina l' orifizio era abbastanza dilat tato, e due ore dopo diede essa alla luce un bambino bene sviluppato, ma venuto a corruzione.

Oss. 2.ª *Portal* ha, il primo, segnalato questa specie d'ostacolo al parto. E palpando spesso, dice quest' abile ostetricante in un fatto che riferisce, l'orifizio con un dito, lo sentii schiudersi, mandando un suono come se un foglio di pergamena venisse forato a poco a poco. Crescendo i dolori all'inferma, non solamente l'orifizio s'ingrossò, ma dilatandosi, diventò rotondo quanto uno scudo d' argento, acquistando lo stesso spessore. Per la forza dei dolori, le membrane spinte dalle acque verso l' orifizio, si aprirono e si fecero strada, mandando fuora umori sanguinosi e torbidi.

Oss. 3.ª Una donna di campagna, gravida per la prima volta, trovandosi nel 35.° anno dell'età sua, giunta al termine della gestazione, alla comparsa dei primi dolori, perdette le acque dell'amnio. Allorchè si esplorava la donna, sfuggiva dal collo dell' utero una materia mucosa e verdastra, che la mammana prese per meconio. Dopo due giorni e una notte di travaglio penoso fu chiamato un ostetricante. L'utero non ancora aperto, si trovava disteso dal capo del feto, il quale era compresso, nell'incavatura pelvica. L' orifizio uterino, non ancora aperto, si manteneva ancora alto. I suoi margini erano sottili e l'apertura sì stretta, da non poter ammettere il dito, nè essere dilatata. La donna spirò un' ora dopo. L' autossia cadaverica manifestò la natura dell' ostacolo a questo parto.

« L' orifizio uterino corrispondeva alla seconda vertebra del sacro e trovavasi assottigliato nel suo tessuto: considerato dal lato della cavità uterina, ammetteva facilmente l' estremità del dito medio, ma dal lato della vagina non vi penetrava una penna da scrivere, tanto egli era ristretto. Tale

coartazione era così resistente, da non poter essere lacerata nè rotta da forte impulsione, e sembrava derivare da sostanza aponeurotica, e v'era prolungamento della tonica vaginale. Il grande spessore di questa membrana, che il dito non ha potuto rompere, è degno di osservazione. Sarebbe però stata più facilmente lacerabile se la donna fosse stata viva, se le parti avessero conservato la loro turgenza vitale, e se la membrana stessa fosse stata distesa dalla testa del feto, come ha luogo durante il travaglio del parto. (1) »

Oss. 4ª Una donna di costituzione pletorica, fu così tormentata per otto giorni da forti dolori del parto, che il sangue le sfuggiva dalle narici e dalla bocca, a malgrado di quattro salassi che le furono praticati. Il segmento inferiore della matrice era così disteso ed abbassato, che *Hermann* e *Schutzer* lo presero per la borsa delle acque dell' amnios. Nel centro di questo tumore si scopriva un piccolo cavo, l'orifizio, il quale era otturato da filamenti carnosi. In quest' apertura si condusse una tenta da donna, e con essa si poterono, senza inconveniente, rompere i fili costituenti l' ostacolo. Alcune gocce di sangue imbrattavano la tenta e le mani dell' operatore. Dopo questa lacerazione, l'orifizio a poco a poco si dilatò, e il parto ebbe termine felice. Sei settimane prima di quest'epoca, l' orifizio della matrice era ancora libero, e tre settimane avanti il parto, la donna lagnossi di dolori nelle parti genitali, e per essi l' esplorazione non potè essere sopportata. Quattro giorni dopo vi ebbe uno scolo purulento e fetido attraverso la vagina, il quale durò circa otto dì, con sollievo della paziente.

Oss. 5.ª Il presente fatto ha molta analogia col precedente, se non che la donna durante tutta la gravidanza stette bene di salute, ma dichiarò che in questo tempo le parti naturali si erano mantenute secche. Allorchè fu chiamato il signor *Kestner* i dolori del parto duravano da due giorni e due notti

---

(1) Sandifort, *Thesaurus dissertationnm*, *V. II*, *N.* 7.

il segmento inferiore dell' utero era così disteso, che non vi si trovava alcuna piega nè ruga, e non fu possibile scoprire l' orifizio dell' utero, a malgrado delle diligenze praticate; ma nella parte inferiore e posteriore di questo viscere si scoprì una piccola increspatura della grandezza di un grano di orzo e si potè presumere che fosse l' orifizio uterino obliterato. Si portò sopra questo punto una tenta da donna, e si lacerarono le fibre carnose, le quali conglutinavano l'apertura. L' istromento penetrò con facilità nell'orifizio, e muovendolo, operò così la dilatazione dell' apertura, da poter ammettere il dito Dalle contrazioni fu vieppiù dilatata, e dopo otto ore di travaglio, diede finalmente alla luce un bambino pieno di vita. Comparvero i mestrui otto settimane dopo il parto. Partorì alcuni anni appresso, questa donna, senza difficoltà.

Oss. 6.ª Il signor dott. *Winzmann* fu chiamato il 23 luglio 1824 al mattino, da una donna in travaglio, del suo quarto figlio, già dal giorno venti; lunghi e penosi furono li tre precedenti parti. Non potè sapere l'autore se la borsa delle acque si fosse o no rotta. I dolori per tre giorni erano stati continui, e la mammana dichiarò di non aver potuto scoprire l'orifizio della matrice. L' esplorazione mostrò il prolasso della parete anteriore della vagina: la testa del feto mobile, e inviluppata dal segmento inferiore dell' utero, il quale si era così assottigliato, che potevansi sentire le suture del capo. Il dito scorreva sulla testa da tutti i lati: solamente all' anterior parte della vagina, non potevasi passare tra la testa e l' osso del pube. Il medico, per meglio eseguire l' esplorazione, fece porre la donna sui ginocchi e sui cubiti, ma non giunse a scoprire l' orifizio uterino. Altro medico chiamato alla sera non fu più felice del primo nelle sue ricerche. Sospettandosi di conglutinazione dell' orifizio, conseguenza dei parti precedenti, quest' opinione fu rigettata per essere liscio il segmento uterino e per non trovarsi nè callosità, nè durezze; sussisteudo le forze dell' inferma, si volle pazientare tutta la notte, nella speranza che la natura basterebbe per terminare il travaglio.

Due nuovi medici sopracchiamati non fornirono alcun lu-

me : solo il 26 si potè scoprire un' apertura formata da una membrana, la quale fu col dito sollecitamente lacerata. Dietro questa membrana trovavasi l' orifizio uterino, dilatato per un pollice e mezzo. Si applicò il forcipe e si trasse al mondo un fanciullo pieno di vita. Poco dopo uscirono spontaneamente le secondine : colla esplorazione non si trovarono più le tracce della suavvertita membrana. L' inferma si ristabilì.

Oss. 7.ª Nella notte del 26 settembre 1819 il dott. *Rainer* fu chiamato presso una donna in travaglio di parto. Il chirurgo del villaggio gli riferì, che da sei ore i dolori erano violenti e che a malgrado di ciò l'utero non si apriva, e che appena esistevano le tracce dell' orifizio uterino. La donna non aveva mai partorito, ma da otto anni era incomodata da prolasso uterino, il quale facilmente riducevasi, essendo coricata sul dorso. Al principio del quarto mese di sua gravidanza, la matrice si era mantenuta nell' addome, e la donna era giunta a termine senza accidenti. I primi dolori si dichiararono il 26 settembre a mezzodì. Coll' esplorazione *Rainer* riconobbe un tumore occupante lo stretto addominale, formato dal capo del feto, su cui il segmento inferiore era molto disteso. Nel centro del tumore, all' indietro e verso la cavità del sacro, incontrò una piccola depressione della dimensione di un mezzo pollice, che alla sua parete media offriva un' apertura rotonda, tendinosa, della grandezza di una lente e non potè dubitare che quest' apertura non fosse *l'* orifizio uterino. I dolori si succedevano con rapidità, e il capo era di più in più spinto coll' utero nel bacino. La donna infievolita dal travaglio implorava continuamente soccorso. *Rainer*, che nulla si aspettava dalla natura, non vide altro mezzo per terminare il parto, che l' operazione. Posta però la donna convenientemente, introdusse il bisturino di *Pott* nella piccola apertura e fece un' incisione lunga un pollice e mezzo: vi portò allora il dito facendo due altre incisioni. Ad ogni taglio scolarono molte goccie di sangue. La paziente non provò alcun dolore per l' operazione ; si potè sentire la testa del feto, la quale era rivestita dalle membrane dell' ovo e in

buona posizione. Mezz' ora dopo, *Rainer*, vedendo che li dolori erano meno frequenti e meno forti, applicò il forcipe ed estrasse un feto vivo: non tardarono le secondine. Otto giorni dopo trovavasi in così buono stato, che potè riprendere le sue occupazioni. Nel mese di maggio 1821 ingravidò nuovamente.

Oss. 8.ª Il dottor *Meisner* fu chiameto il 17 agosto 1822 presso una donna, nell'età sua di 35 anni, la quale sette anni prima aveva partorito felicemente il suo primo figlio, ma durante il puerperio fu assalita da infiammazione addominale, superata la quale ricuperò difficilmente le sue forze: i menstrui non ricomparvero se non dopo un lungo intervallo e difettavano: godette ottima salute durante la seconda gravidanza, e giunta al suo termine, fu presa il 14 agosto dai dolori del parto, i quali crebbero il giorno seguente. La mammana riferì di avere sentita la testa del feto, senza poter trovar l'orifizio uterino. Al mezzodì del 16 agosto le forze della donna erano così affievolite, che non poteva ajutare i dolori, a malgrado della loro violenza. Verso sera le contrazioni si fecero meno frequenti, e, durante la notte, l' inferma vaneggiò. *Meisner*, trovò la donna in questo stato. Il capo del bambino, inviluppato nel segmento inferiore dell' utero, si era avanzato fino alla sortita del bacino: non si scoprì alcuna traccia dell' apertura uterina. Persuaso l' autore che l' orifizio era conglutinato, prese la risoluzione di formarne un artificiale. Dopo l' incisione, applicò il forcipe e fece l' estrazione di un feto morto. La donna passò di vita a nove ore della sera. Deve sommamente spiacere che non sia stato tagliato il cadavere e fatta un' esplorazione più esatta dopo l' estrazione del feto.

Oss. 9.ª e 10.ª N. 1. Il dott. *G. G. Schmitt*, fu chiamato il 4 ottobre 1817 presso una donna nel travaglio del parto. Essa era primipara e stata soggetta a fluore bianco. Al momento che l'autore la vide, fortissime erano le contrazioni uterine e ad ogni dolore la paziente gridava come se il feto avesse dovuto presentarsi. Al tatto, il segmento inferiore della matrice sembrava assai denso, nulladimeno sentivasi il capo con molta

facilità. L' orifizio non poteva essere allora toccato quando la donna era coricata sul dorso: sentivasi appena se posta sul fianco. Il collo uterino affatto scomparso, e le labbra formavano un anello stretto, appena riconoscibile per un piccolo cavo che vi si osservava. La mattina del 4 le cose si trovavano nel medesimo stato, e, a malgrado dei dolori, l' orifizio non era cambiato. Persuaso l'autore che una concrezione organica sola potevasi opporre al parto, portò l' estremità del dito indicatore in quella piccola fossetta e ve la spinse dolcemente. L' orifizio cedè facilmente e dilatossi tosto per l' estensione di un mezzo pollice, presentando un' apertura rotonda a margini sottili e molli, dietro la quale si incontrava la faccia del feto circondata dalle membrane. L'estremità del dito ritirato dalla vagina, era tinta di alcune gocce di sangue rosso. La donna trovossi dappoi benissimo: i dolori erano meno forti: e il giorno appresso l' orifizio dilatossi di più, e a undici ore era affatto scomparso. I dolori rendutisi più frequenti e più intensi indussero l' autore a rompere le membrane, e due ore dopo venne alla luce un fanciullo forte e vigoroso. La donna godette ottima salute.

N. 2. Una donna, che aveva abortito due volte, era giunta alla fine della terza gravidanza. Il parto aveva incominciato da due giorni, e il travaglio non avanzava a malgrado della matrice e degli sforzi della donna. Il medico trovò il segmento dell' utero assottigliato, disteso dal capo, liscio e situato profondamente, ma non discoprì l' orifizio. Sentì fuori dell' asse del bacino dal lato sinistro e all' indietro una piccola cavità, senz' alcuna apparenza di apertura e di labbra. Questa piccola fossetta non cangiava tuttochè persistessero i dolori, anzi sembrava innalzarsi di più. Il dott. *Schmitt* diede a questo medico, il consiglio di aprire l'orifizio o coll' estremità del dito o del catetere. Fu praticata quest'operazione: il dito penetrò facilmente e fu tinto da poco sangue. Lo stato delle cose cangiossi immediatamente: l' inferma, che prima vaneggiava, per la forza dei dolori divenne più calma: l' orifizio si dilatò prontamente, occupando il centro del bacino e un'

ora dopo, il parto era felicemente terminato. La donna passò bene il suo puerperio.

Oss. 11.ª Una donna primipara, già dai primi mesi della gestazione aveva gettato dall' utero copioso fluor bianco. Il 25 agosto 1822, provò i primi dolori del parto. Nè la mammana, nè l'ostetricante avevano trovata alcuna traccia dell'orifizio uterino. Il dott. *Rummal* fu chiamato il 26. Sotto l'influenza di forti dolori, il segmento inferiore uterino era stato spinto profondamente col capo nel bacino, e nemmeno da esso fu scoperto l' orifizio, sicchè si tenne conglutinato. E non essendo la donna minacciata da alcun pericolo, si pazientò. Chiamato altro medico, coll'esplorazione si fece a credere di avere trovato l' orifizio nelle pieghe che scoprivansi alla superficie della matrice. Il dott. *Rummal* fu d'avviso che si praticasse un' incisione sul collo per prevenire la rottura dell'utero, che li dolori violenti potevano cagionare. L' operazione fu praticata all' indomani. Sei ore dopo, la dilatazione era abbastanza grande da permettere l'applicazione del forcipe, col cui mezzo si condusse al mondo un feto pieno di vita. Non tardarono le secondine e il puerperio passò bene.

Oss. 12.ª Quest' osservazione è un compendio della Memoria del ch. prof. *Solera*, inserita in questi Annali universali di medicina (1).

Oss. 13.ª M. I. A. incinta per la prima volta, fu ricevuta nella clinica ostetrica il 25 maggio 1820. Durante la notte del 17 aprile si risvegliarono i dolori, i quali continuarono il giorno seguente. Il 18 dello stesso mese, il collo era pressochè intieramente scomparso, e l'orifizio esterno non distinguevasi che per una fossetta, la quale pareva mancasse di apertura. La testa del feto occupava lo stretto addominale. Mantenendosi intensi e frequenti li dolori, era affatto scomparso alla sera, il collo uterino. Il segmento inferiore dell' utero conservava la sua mollezza e nel suo centro riscontravasi l'o-

---

(1) *V. Vol.* 43, *pag.* 225.

rifizio, divenuta essendo affatto piana la fossetta, conglutinato da muco assai consistente. Facendosi più intense le contrazioni, ma senza risultamento, il sig. *Stoltz* si determinò di levare l' ostacolo, e portò l' estremità del dito sulla fossetta e con un movimento di rotazione, e comprimendo, perforò la linfa plastica. Il dito ritirato dalla vagina era coperto di muco molto consistente, bruniccio, e tinto di sangue. La dilatazione dell' orifizio si operò, la donna migliorò e il travaglio si avanzò tanto, che alle ore nove la borsa delle acque, attraversate le parti naturali, fu rotta: e la testa giunse nell' incavatura pelvica, e mezz' ora dopo venne al mondo un bambino pieno di vita.

Oss. 14.ª Il 2 dicembre 1829 nel cuore della notte fu chiamato il dott. *Vogelmann* per un parto, e prima di giungervi sentiva le grida della donna. La mammana, sufficientemente istruita, gli confessò che la donna era in travaglio da due giorni, e che non aveva potuto scoprire l' orifizio uterino. Coll' esplorazione trovò egli la vagina inzuppata di mucosità copiose e per poco pensò che la borsa delle acque, assai distèsa, fosse nel centro del bacino. Conobbe però che si presentava il capo inviluppato dal segmento inferiore dell' utero assottigliato, e che non si trovava l' orifizio uterino. Esplorata la donna più tardi e percorrendo diligentemente col dito tutto il segmento inferiore dell' utero, scoprì infine a sinistra e in basso un punto già rialzato, e della larghezza di una lente. Pensando che ivi potesse essere l'orifizio, vi applicò un dito; ma non bastando questa pressione, ebbe ricorso ad una tenta da donna, che, introdotta, allargò l'apertura; renduta dappoi più ampia dall' introduzione del dito, fluirono intanto alcune goccie di sangue. L' orifizio dopo tale operazione comparve sotto la forma di un' apertura rotonda, del diametro di un pollice e mezzo, dietro la quale sentivasi il capo del fanciullo coperto dalle membrane. L' orifizio si dilatò rapidamente, e un'ora dopo, la borsa delle acque era rotta e il capo si avanzò fino allo stretto perineale. Il parto si terminò coll' ajuto del forcipe: il fanciullo, asfissiato, mercè dei mezzi ordinarj fu richiamato in vita. Tutto procedette in appresso regolarmente.

Dott. G. Cerioli.

Osservazioni sull' uso dell' arsenico nelle malattie cutanee, *del dott.* Giovanni Thwaites. — Non è gran tempo da che il pregiudizio invalso contro all' uso dell' arsenico in qualsivoglia malattia, ostò imperiosamente che se ne traesse tutto il partito che avrebbesi per avventura potuto trarne. Per molti anni questo pregiudizio fu mantenuto dalle infelici risultanze della somministrazione fattane, quasi ad arbitrio, da' pratici inesperti ed ignoranti; lo che fece poi, che l' usarne limitossi poco meno che esclusivamente agli empirici, i quali introducevanlo, come altro degli ingredienti, in parecchj di que' tanti segreti specifici, onde cotanto si abusò in addietro ne' nostri paesi. Nella presente scrittura, l' Autore si propone di considerare le proprietà generali di esso arsenico e gli effetti medicinali che se ne ottennero nella cura delle malattie cutanee. Prima però d' accingersi a tale impresa, egli premette come verità dimostrata, essere gli effetti dell'arsenico usato a modo di rimedio, essenzialmente diversi da quelli che suol esso produrre come veleno.

L' azion sua come veleno può definirsi nel modo seguente: sempre ne viene sminuita la potenza del cuore, ma nello stesso tempo cagiona desso una infiammazione di stomaco sì violenta, che può trarre a morte l' individuo (per quanto ne afferma il dott. *Anderson*) anche prima d' indurre quella disorganizzazione, che ne riveli il suo effetto venefico. In quei casi poi ne' quali non segue così pronta la morte, sopravviene un vomito di materie, ora nere ed ora bruniccie, con acutissimi dolori colici, con diarrea, deliquii d' animo, sete ardente, rigonfiamento di tutto il corpo, delirio e convulsioni, alle quali consegue alla perfine la morte.

Al tutto diversa ne riesce l' azion medicamentosa; perciocchè, come prima prova del suo operare sul sistema in generale, l' arsenico produce un aumento non meno di pienezza, che di forza nel polso. Il qual effetto va poi crescendo per gradi, in fino a che, alla cresciuta forza e frequenza dell' azione del cuore, si aggiugne la durezza e la pienezza dei polsi, bastante talora a indurre una pletora generale, e finanche uno stato di vera anassarca, di tutto quanto il sistema;

oltre il qual periodo si può continuarne l' uso, con nessun pericolo. Unitamente a questo effetto specifico dell' arsenico sul polso, ne' primi stadj di sua amministrazione, suole produrre gonfiore e prurito delle palpebre, rossezza e irritazion delle fauci, un tal che di tosse, e un graduato incrostarsi della lingua, di un intonaco latticinoso. Tutti i quali ultimi sintomi, sogliono precedere lo stato anassarcatico, e non deggiono inquietare il medico, finchè non comincia ad affacciarsi l' edèmazia. Gli è alla azione stimolante, che sono state attribuite le qualità deleterie dell' arsenico, ed è appunto ad essa, che è forza attribuire anche le proprietà benefiche, usato come rimedio. Epperciò, tutta la differenza consiste principalmente nel modo di amministrarlo e nel giudizio e nelle precauzioni che in ciò fare s' adoprino. Bisogna aver sempre presente alla memoria la natura della malattia che s' intende curare, e il rimedio che si sta praticando. Altramente, la nostra pratica diviene al tutto empirica, e debole ed incerta la fiducia nei mezzi che si va impiegando.

Egli è un fatto patologico ammesso oggimai quasi universalmente, che, qualunque siasi la causa, onde derivar possano le malattie cutanee, siano esse sempre essenzialmente d' indole infiammatoria, e richieggano un metodo curativo corrispondente. È per altro da dire, che ci è forza riconoscere diversi gradi d' intensità nella infiammazione che accompagna le varie forme di malattie cutanee, e che la loro indole infiammatoria si lascia sensibilmente modificare da varie circostanze. In alcune, la risoluzione della infiammazione procede di gran lunga più lentamente che non in altre; essa passa talora in una, e talora in un' altra forma. Hannovi casi, nei quali la stessa forma di malattia riesce più ostinata nello stadio infiammatorio che in altri, e richiede quindi a curarla maggiori precauzioni; come altri casi si danno, non infrequenti, ne' quali coesistono ad un tempo due forme distinte della stessa malattia.

Quella classe di malattie cutanee, che suole terminare in suppurazione, quali sono le pustolose, quella si è, che offre ne' primi stadj il più intenso grado di infiammazione, e che

cede più presto dell' altre. Quelle invece di carattere scaglioso, riescono più lente nel loro procedere, ma sono poi anche quelle che ritengono più a lungo i principii inerenti alla malattia. Quindi avviene, che lo stesso rimedio adoperato a periodi consimili in questi differenti forme di malattia, deve necessariamente produrre risultanze affatto differenti; ed è precisamente più che non ad altro, a questa mancanza d' avvertenza nel distinguere i sintomi, ed i tempi, che ci è forza d' attribuire la maggior parte de' tristi effetti che si ebbero dall' uso dell' arsenico. L' amministrarlo prima che lo stadio grave sia stato soggiogato, o dalla natura, o dall' arte, tenderebbe ben più a distruggere l' ammalato, che non la malattia; mentrechè invece il saper regolar lo stato della costituzione dell' individuo, accomodarne le condizioni, sì che il rimedio sorta il desiderato effetto, egli si è seguire quella linea di pratica, che meglio s' affà ad un tempo alla scienza, ed al senso comune, senza dimenticare mai il disordine costituzionale esistente, nè il grave pericolo, che incorrerebbesi, dando giuoco libero ad un nimico quale esso si è, o può essere in fatto.

Quale motivo può egli pertanto aversi di sorprenderci dei mali che conseguono talora all' uso mal ragionato dell' arsenico? Qual maraviglia se ne nascono mali di testa, rossori di faccia, palpitazioni, debolezze, e dolori delle membra, dispepsia, e non di rado perfino la mania? Tutti sanno essersi veduti tutti questi effetti, dall' uso poco giudizioso dell' arsenico.

L' indagine più importante ella si è adunque, di precisare a qual periodo della malattia, e sotto quali circostanze si possa impiegare l' arsenico, e quando occorra soprassedere dal farne uso. Il dott. *Thwaites* risponde: « Nelle forme di malattia cutanea, alle quali il medico crede addicevole questo rimedio, il tempo più opportuno per amministrarlo sta negli ultimi stadj, quando l' acutezza del male venne soggiogata dalle precedenti emissioni, o dalle snervanti proprietà del tempo. Innanzi a questo periodo, l' uso di così fatto rimedio, può per avventura non convenire cotanto pe' motivi qui poco

sovra addotti. In que' casi speciali poi, ne' quali siavi qualche complicazione toracica o cerebrale, l' uso ne diverrebbe anzi in sommo grado pericoloso, a meno che tali complicazioni non fossero già state compiutamente tolte. Gli effetti benefici dell' arsenico appariscono molto più presto manifesti in quella classe di malattie cutanee, che sogliono risolversi più speditamente, vale a dire, in quelle, nelle quali la infiammazione locale termina più presto in deposito cutaneo. Ho già notato poco stante, quali siano quelle nelle quali ciò suole avvenire, soprattutto nelle donne, presso cui si troverà che questa speciale tendenza predomina, più che non faccia generalmente negli uomini. In que' casi però, ne' quali la malattia cutanea suole essere tardissima nello svolgersi sotto la forma sua propria caratteristica, l' uso di tale rimedio può spingersi di gran lunga più oltre, e ciò per ragioni che ognuno può facilmente desumere dalle precedenti riflessioni; nè qui può avervi lo stesso motivo di cessarne l' uso, come nelle altre forme. Può non pertanto diventare necessarissimo il soprassederne temporaneamente di tratto in tratto, nello scopo d' impedire, che qualche grave sintomo non venga vieppiù ad aggravarsi; e questo è più generalmente il caso nelle malattie della pelle di genio decisamente infiammatorio. E piacemi qui notare, che non saprei rimanere d' accordo col mio amico il dott. *Houghton*, sui rilievi ch'egli ha creduto dover fare sovra tale proposito nel descrivere la cura della lebbra, nella Ciclopedia di Medicina pratica, ov' egli stabilisce: *Se la pelle rivela l' azione dell' arsenico, quando i segni caratteristici s' affaccino, non è necessità, anzi sarebbe affatto sconveniente il proseguirne l' uso.* » Io ho osservato gli effetti dell' arsenico sulla costituzione; talvolta prima i suoi effetti salutari sulla malattia fossero divenuti sensibili; ebbi occasione di persuadermi che, se io avessi imparato ad usare questo rimedio sì osto ebbi cominciato a conoscerne l' azione sulla costituzione, nessuno de' miei malati sarebbe guarito. Tuttavia, non v' ha ragione di diffidare del buon successo del rimedio, neppure quando dalla necessità si è costretti di sospenderne l' uso; che, non dissimile dall'azione del mercurio, gli effetti dell' arsenico

rimangonsi occultati nella costituzione, per affacciarsi sospesone l' uso. »

« E ciò si può forse chiarire senza troppa difficoltà nel seguente modo: Non sempre ci è dato di distinguere il giusto limite tra l' azione della malattia, e quella del rimedio, che adoperiamo, ossia dove cessi l' una, e comincii l' altra. Egli è perciò, che possiamo essere trascinati a spingere l' uso d' un rimedio al di là di quello siano necessario, e mantenere un grado di *sopra azione*, che impedisca la sua influenza specifica; la quale influenza però comincerà a operare sì tosto scomparso il *sovra-eccitamento*. La stessa cosa si verifica anche in riguardo alla dose a cui viene usato il rimedio; chè, amministrato subitamente a larghe dosi, i di lui effetti possono oltrepassare i limiti della azione sua specifica, e cessare di esser utili, anzi riuscire pericolosissimi. Si proceda adunque con gran cautela a questo riguardo. Cominciando da una dose di due o tre goccie, può per avventura accadere, che protraggasi di alcuni pochi giorni la guarigione dell' ammalato, ma non è possibile che glie ne torni danno, quandochè un incremento graduato delle dosi del rimedio recherà con seco più sicuramente i suoi graduati e benefici effetti. Una prima dose forte, può operare sulla costituzione dell' individuo in modo, da togliere forse per sempre il coraggio di ritentarlo. »

Intorno al come l' arsenico produca sì stupendi effetti, lasciando da parte qualunque virtù specifica, da molti attribuitagli, pare al dott. *Thwaites* ch' esso operi in una maniera, non meno efficace, che semplicissima. Si può ammettere, dic' egli, che in tutte le parti nelle quali ha esistito infiammazione, vinta che questa sia, rimanga addietro un grado corrispondente di debolezza, sempre proporzionata alla estensione del male. Allorchè dunque ci si offrirà una infiammazione occupante una grande superficie, come suole appunto succedere nella massima parte delle malattie cutanee, dobbiamo supporre, una corrispondente riduzione, non solo delle forze della costituzione, ma sì pure della energia vitale delle parti affette. Per combattere il male voglionsi adunque

impiegare tai mezzi che vagliano a ristabilire la forza nel sistema, senza per altro oltre stimolarlo. Ora, noi abbiamo appunto tutto ciò nell'arsenico; chè, amministrandolo giudiziosamente, possiamo a piacere regolarne la dose. Nè vi può essere ragione di sovraccaricare d'una soverchia quantità di rimedio gli organi digerenti, e quindi d'aggravare il male, come spesso avviene nell' uso del decotto di salsapariglia, della infusione della corteccia peruviana nell' acqua di calce e di parecchj altri rimedj, che colla quantità distruggono ogni loro virtù benefica. Il vigore che risente lo stomaco dall' uso di questo rimedio, è comunicato alla superficie esteriore del corpo, e il cuore, stimolato esso pure, distribuisce un' eguale energia a tutto il corpo, che tende a promuovere il ripristinamento della salute. Non potrebb' egli questo stesso stimolo comunicarsi del pari al sistema assorbente, e produrre così un effetto contribuente con singolare efficacia alla cura della malattia? »

A illustrazione di queste osservazioni, il dott. *Thwaites* reca i quattro seguenti casi, che stimiamo opportuno di qui riportare:

1.° Una signora, di 36 anni d'età, fu presa, qualche anno prima fosse veduta dall' autore, da fortissimo *porrigo furfurans*, il quale durante tutto quel tempo, una sola volta le avea conceduto una accidentale e temporanea remissione de' sintomi. Il male erasi originariamente affacciato sotto forma di grave resipola, proceduta dall' essersi esposta allo intenso calore del sole, dopo d' essersi fatta traforare le orecchie da persona inesperta. La resipola, dilatata a tutta la testa, alla faccia e al collo, era scomparsa a capo di alcuni giorni. In fra breve però, affacciossi una lieve eruzione pustolosa in sulla fronte presso alla radice de' capegli, che per gradi si estese alle orecchie, sopra le guancie e le altre parti laterali della faccia; anzi, sbucciarono alcune poche pustule consimili in sulla parte capelluta del capo, e tutto questo accompagnato da ragguardevole indisposizione generale, non che da grave abbattimento di animo. Molti pratici eminenti, così medici, come chirurghi, vennero gli uni dopo

gli altri consultati, ma, senza che l' ammalata ne traesse altro profitto, fuor che qualche accidentale e temporaneo sollievo da quando a quando; mentre del resto, a pena ne cadeva qualche squama da una parte, subito sorgevano altre nuove pustule qui e là per cumuli, infino a tanto che, stanca di tanti rimedj, aggravata non meno dall' insistente vigor del male, che dal consecutivo invilimento dell' animo, perdette essa al tutto ogni speranza di guarirne, ed erasi oggimai disposta a sopportare, con quanta più rassegnazione le fosse possibile, la propria disgrazia, chè reputava irreparabile.

« Fu allora precisamente, vale a dire nel 1829, che il caso fe' capitare questa infelice signora sotto la mia cura, e vedendo io lo stato di somma malinconia cui era essa ridotta, mi decisi di voler tentare ogni cosa per sollevarnela; ma non fu senza grandissima renitenza, ch' ella lasciossi alla perfine indurre a sottoporsi a tale esperimento. Istruitomi diligentemente di tutti quanti i rimedj da lei adoperati, rilevai che due non n'erano stati per anche provati, vale a dire il jodio e l' arsenico, e riuscii non senza fatica ad indurla a consentire di cimentarli, occorrendo, amendue. Mi chiamai intanto contentissimo di non iscorgere nella generale costituzione dell' inferma, cosa che ostasse troppo imperiosamente alla innocua loro amministrazione, e cominciai tosto dal prescriverle la tintura di jodio (unica preparazione di tal fatta, che allora si usasse) alla dose di cinque goccie, da ripetersi tre volte al giorno; e spinsi per gradi questo rimedio fino alla dose di sessanta goccie quotidianamente, proseguendo così per ben tre mesi; trascorsi i quali però non era dessa in conto alcuno migliorata di condizione. Cotanto infelice successo avea fatto perdere il coraggio non meno a me, che alla mia ammalata; ma io non avea perciò transatto col desiderio di giovarmi integralmente della licenza, ch' essa aveami fino da bel principio conceduta, d'esperire anche l' altra medicatura, e quindi lasciatala in riposo, ed affatto senza rimedj per poche settimane, cominciai a prescriverle la soluzione d' arsenico alla dose di sole due goccie, ripetute tre volte al

giorno. In sulle prime temette dessa che il male suo andasse piuttosto peggiorando che non ammansarsi, ma dappoichè nessun sintoma allarmante erane emerso mai in riguardo alla di lei costituzione, io mi risolvetti a spingere quanto più potessi una tale medicatura, e ne portai per gradi la dose a sei e perfino ad otto goccie, tre volte al giorno. Se non che allora cominciò dessa a lagnarsi d' un mal essere universale, di male degli occhi, e, com' essa solea esprimersi, d' un tal quale senso di pienezza ai precordii; al che s'aggiunse ben anche l' edemazia dei piedi, e da quando a quando il dolor di testa. » — « Credetti conveniente di sminuire gradatamente la dose del rimedio, a quel modo medesimo ch' io l' aveva cresciuta, e a capo di pochi giorni, la pelle cominciò a prender un aspetto assai più sano in que' luoghi d' onde cadevano le croste, e ciò senza si vedesse nascere altre nuove pustole. Anche la salute, in complesso, cominciò allora a migliorare assai, e sì pure le condizioni dello spirito, a tal ch' essa a poco a poco trovossi alla perfine perfettamente guarita; nè fu più mai ammalata per l' intiero corso di ben quattro anni, da quell' epoca infino ad ora trascorsi. »

« Sembrami che il caso qui ora riferito torni opportunissimo, ond' avverar meglio i principii da me sovra esternati; chè, effettivamente non ebbi ricorso all'uso dell' arsenico, se non dopo che pel giro di alcuni anni la malattia costituzionale dovea aver perduto ogni traccia del primitivo suo carattere infiammatorio, nè più rimanea, che quella tendenza o disposizione a una affezione morbosa locale, che era diventata natural conseguenza della irritazion delle parti sofferta dall' inferma per sì lungo tempo. Al quale proposito non restami da soggiugner altro, se non la notizia, che durante tutta quanta la cura, io per parte mia non ho mai permesso che si facesse alcun uso di rimedj topici di qualsivoglia natura. »

2.° Un' altra signora, dell' età di 50 anni, e di temperamento sanguigno, due anni prima fosse veduta dall' autore, aveva sofferto in Londra un attacco di resipola alla testa, in un con altri incomodi universali, per la cura de'

quali erano stati chiamati i sigg. *Enrico Halford* e *Vance*. La malattia dovette essere stata grave, ma alla perfine ne guarì anche la resipola, se non che cominciarono tosto dopo a affacciarsi sintomi manifestissimi di *porrigo furfurans*, tanto lungo l' inserzione de' capegli, quant' anche sulle orecchie, sulle parti laterali della faccia. In tale stato andò essa a Dublino, ove per consiglio di un espertissimo medico, prese con più o meno buon successo diversi rimedj, e finì poi coll' andare ai bagni di Harrowgate, dove nell' estate del 1823 ebb' essa a sostenere un novello attacco di resipola. Quando prima il potè, recossi essa in campagna nell' intento di repristinarsi alquanto più in salute, mentre invece ebbe essa a soffrire di un insulto di febbre biliosa, che durò circa tre settimane, trascorse le quali trovossi rimessa bensì da tale sopravvegnenza, ma fu ripresa da una novella estesissima eruzione cutanea di carattere eritematoso, in alto grado infiammatorio, sovra tutto quanto il corpo, sebbene più manifesta e più forte, che non altrove, lungo il collo e in sulla testa. L' autore si astiene dal ricercare se il mercurio in addietro ministrato a questa signora, potesse o no essere stato la causa eccitante di tanti inconvenienti.

Nel settembre dell' anno stesso 1829, tornata la signora dalla campagna a Dublino, si pose finalmente sotto cura del dott. *Thwaites*. Ella era ridotta a così triste stato, che, ben poca lusinga lasciava all' arte medica di procacciarle il più picciolo vantaggio. Tutta quanta la faccia, il collo, le braccia e il corpo erano coperti di una florida eruzione secca, qua e là per vistosi tratti, in tale stato di disquamazione, che cadeva giù dalla fronte, ad ogni un po' forte muover che ella facesse del capo; gli occhi erano languidi e stupidi; lagnavasi di somma gravezza e di un senso di ripienezza alla testa, con una decisa anoressia; i polsi erano pienissimi e tutta quanta la pelle calda, urente, aridissima, e mancante affatto d' ogni perspirazione. Anche lo spirito erane oltre modo depresso. Benchè non prestasse alcuna fede ai rimedj, che mi proponeva di ministrarle, pure alla fine si arrese a' miei consigli, e le prescrissi tosto un salasso di

sedici oncie, in un con una mistura purgante, con entrovi tanto tartaro stibiato, che bastasse a mantenere una continua nausea. Questi pochi presidii fecero intanto il doppio effetto di sollevare alquanto il sistema dallo stato d' oppressione generale, sotto cui erasi infino allora trovato, e di agevolare all' autore nel tratto successivo l' uso di altri rimedj. Nel dubbio che fossevi pure qualche disordine biliare, il dottore *Thwaites* ordinò l' acido nitro-muriatico, alla dose di quattro goccie, tre volte al giorno, oltre ad alcune pillole aperitive. A malgrado che la salute in complesso sotto al piano curativo fosse sensibilmente migliorata, e l' animo ne fosse corrispondentemente esilarato, pure l' eruzione cutanea continuava ad essere a un di presso sempre nello stato medesimo di gravezza. Intanto la signora pigliava un poco di esercizio quotidianamente all' aria libera. Tentati i bagni di zolfo, a capo di pochi giorni produssero un effetto così fattamente stimolante, che dovette tosto tralasciarli; anzi fu d' uopo di un altro salasso, il quale, riuscito di grandissimo sollievo, animò a ripeterlo pochi giorni dopo. A questo periodo, lo stato infiammatorio della malattia pareva intieramente vinto; chè il polso erasi fatto molle e quieto, la testa era libera non meno da ogni dolore, che da quel senso di peso, onde la signora solea lagnarsi al solito; gli occhi erano divenuti chiari e lieti; con questo anche di più, che in sulla cute erasi manifestata una tal quale sensibile disposizione al madore. Ridotte così le cose, si diede principio all'uso dell' arsenico, cominciando dalla dose di tre goccie per due volte al giorno, e crescendola progressivamente ad ogni giorno d' una goccia di più. Pel corso de' quindici primi giorni non v' ebbe apparenza d' alcun ragguardevole miglioramento, ma non ebbevi tampoco alcuna emergenza spiacevole. In termine però di tre settimane circa, la pelle cominciò a perdere del troppo florido suo colorito; divenne minore anche la sfaldatura; la eruzione porriginosa scomparve quasi affatto. Nella successiva quindicina poi, la salute di questa signora parve sott' ogni riguardo così perfettamente ristabilita, che si potea dire con ragione, come disse gia il Profeta d' Israello: *le carni tor-*

naronle attorno , pari a quelle d' un fanciullo , ed essa rimase sana , pura e nitida.

« Pochissimi sono i rilievi che mi sembrano occorrere sul caso qui ora riferito. Usossi ogni possibile precauzione, onde schivare i tristi effetti, che il rimedio avrebbe potuto cagionare all'inferma. Le opportune emissioni universali, i rimedj aperitivi , e i moderati alteranti hanno preparata la via alla più utile applicazione del rimedio più efficace , voglio dire , l' arsenico. Siccome però non sarebbe stata cosa prudente il lasciar trascorrere, senza darsene alcun pensiero, la soppressione d' una cotanto estesa eruzione cutanea fattasi oggimai quasi abituale , tanto più che ciò avrebbe potuto benissimo dar ansa, in qualche susseguente circostanza, ad un trasporto pericoloso alla testa , ho perciò creduto ben fatto di concertarmi col chirurgo , che aveami infino allora assistito nella cura , per aprirle un emuntorio permanente nel braccio , aperto il quale, la signora godette poi sempre, da tre anni e mezzo a questa parte, una perfettissima salute. »

3.° Una ragazza d' anni 16, affetta già da sei mesi da lebbra alle quattro estremità , venne da principio sottomessa all' uso di quattro goccie di soluzione arsenicale per due volte al giorno, crescendola per gradi. Essa ne continuò l' uso per tre intiere settimane, senza alcuna apparenza immediata di giovamento , ed essendo obbligata a recarsi in campagna , trascurò per qualche tempo il rimedio ; ma appena tornata in città, lo ripigliò poi fortunatissimamente, dappoichè a capo d' altri quindici giorni le squame sparirono affatto, nè ricomparvero più mai , e ciò senza che siane emerso alcun spiacevole effetto.

4.° Il caso presente è altamente istruttivo in riguardo alle osservazioni in precedenza fatte sulla lunghezza del tempo pel quale si può far uso dell' arsenico durante la sfaldatura delle malattie cutanee. Esso venne già pubblicato dal dott. *Anderson* , e risguarda ad un individuo affetto da *lepra vulgaris.* = « Quando vidi per la prima volta questo soggetto (così il « dott. *Anderson*) , l' eruzione copriva tutto quanto il corpo, « ed era assai densa e stipata , con aggiuntavi la significante

« complicazione d' un' ulcera, probabilmente sifilitica, nelle
« fauci, e della irite d' un occhio. Era desso stato preceden-
« temente curato col mercurio e colla salsapariglia. La irite
« e il male di gola n' erano oggimai guariti, ma l' eruzione
« non avea tampoco cominciato a cedere. Io credetti doverlo
« sottomettere all' uso della soluzione d' arsenico nella dose
« di cinque goccie, per tre volte al giorno, che spinsi per
« gradi finanche a dieci goccie per volta, prima che l' affe-
« zione cominciasse a mostrare di voler cedere. Volli poscia
« desistere dall' uso di questo rimedio; ma in termine di tre
« settimane, l' eruzione essendo ricomparsa, ne ripresi la
« cura a quel modo medesimo; la qual cura, sospesa di
« nuovo, il male ricompariva esso pure. Si ripetè questa
« alternativa parecchie volte, e sempre collo stesso successo,
« finchè l' infelice mio paziente dovette appigliarsi al minore
« de' due mali, ad adattarsi, cioè, a prendere quotidiana-
« mente una dose del preaccennato rimedio, quale che po-
« tesse esserne il pericolo. Ciò convenuto, andò egli pren-
« dendo costantemente la soluzione d' arsenico durante tutto
« intiero l' ultimo anno decorso, senza risentirne mai alcun
« triste effetto; egli attende a tutte le abituali di lui fac-
« cende, ha polsi forti e pieni, e battono regolatamente
« circa cento volte al minuto; gli occhi sono suffusi ed
« acquei; le palpebre lievemente infiammate; l' appetito è assai
« buono e l' aspetto è quello d' una persona affatto sana. Egli
« mi va dicendo di non risentire inconveniente alcuno da
« perseverare nell' uso del rimedio, e si dichiara dispostissi-
« mo a continuarlo finchè potrà occorrere. Presentemente
« trovomi in condizione di ritenere, che, quand' anche vi
« volessero ancora trenta goccie di soluzione arsenicale al
« giorno per compiere la cura della malattia, quindici sole
« dovrebbero bastare a tenerla in soggezione. =

« Tali riferiti quattro casi confido (soggiugne il dottore *Thwaites*) che siano per giovare assai a confermare i premessi rilievi generali sull' assunto propostomi, e siccome il mio desiderio nel riferirli ad altro non mirava se non se ad appoggiare con esempi pratici i principii ch' io avea emesso

da prima, così amo sperare che possano dessi bastare allo scopo mio, senz' altri ulteriori sminuzzamenti.» (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. N.° CXXI*).

Sulla Leucorrea uterina; *Memoria di* F. Churchill, *Dottore in Medicina*, *Membro del Collegio medico d' Irlanda*, *Medico dell' Istituto femminile Wellesley*, *e Lettore d' Ostetricia*, *e delle malattie delle donne e de' fanciulli nella Scuola medico-chirurgica di Dublino.* — La prima questione, che si offre alla mente del medico pratico, quando vien consultato sovra qualche caso di fluor bianco, o di leucorrea, si è per l' ordinario se il male derivi da alterazione organica dell' utero, ovveramente da secrezione morbosa della membrana che tappezza il canal genitale. Una accurata investigazione delle circostanze del caso, il più delle volte basta a procacciarci il modo di decidere la questione in modo soddisfacente; ma supposto che non siavi precisamente malattia organica, rimane pur sempre un altro punto abbastanza interessante, ed è in qual parte della membrana tappezzante il canale genitale stia la sede del male. E questo punto egli si è importante, non solo come prova della legge patologica, che lo sviluppamento caratteristico di una malattia non dipende unicamente dal tessuto affetto, ma, fino ad un certo grado, dipende eziandio dall' organo sottoposto; ma sì pure perchè la cura, che suol essere quasi sempre utile nella leucorrea vaginale, suole per lo più riuscire inefficace quando trattasi di leucorrea proveniente dalla condizione morbosa della membrana che veste l' utero. Nuova per certo non è l' idea di una separazione morbosa della membrana mucosa dell' utero a schiarimento della leucorrea uterina; però, tranne gli autori che vollero alludere a questa varietà, niuno o ben pochi tennero dietro attentamente a tale investigazione; ed egli è appunto nella speranza di aggiugnere qualche raggio di luce sulla istoria di questa malattia, che il dott. *Churchill* ha divulgato la presente scrittura.

Avicenna e *Savonarola* supponevano venissero i fluori bianchi dalle vene dell'utero; *Silvio*, *Cullen*, *Leake* ed altri, dai

vasi che tramandano i flussi menstruali; *Bonneto*, *Doleo*, *Schneider Morgagni*, *Riofrey* ed altri dalle membrane rivestienti l'utero e la vagina. *Baglivi* dice (*Prax Med. lib. II, cap. VIII*) = *Si vero durante menstruatione, fluor albus evanescat, et eodem finito, denuo regrediatur, pro certo habeas, mulierem fluore albo uterino laborare; caetera signa fallunt, hoc vero constans est et mulierum dolum aperte deludit* = *Astruc* descrive una specie di fluor bianco, ricorrente periodicamente nelle donne clorotiche, come un surrogato alla menstruazione, e che pure s' incontra in altre donne, nelle quali comincia pochi giorni prima, e persiste per alcuni giorni dopo la menstruazione. *Gardien* e *Capuron* suppongono che derivi dalla membrana investiente l' utero; e infatti, la più parte degli scrittori francesi, prende il vocabolo *leucorrea* in questa circoscritta significazione. *Blegny* rinvenne buona quantità di liquore bianchiccio nell' utero d' una donna ch' era stata soggetta a' fiori bianchi, e *Blattin* trovò lo scolo scaturire dall'utero in nove casi di ventiquattro donne, trapassate, sendo ad un tempo travagliate da leucorrea. *Nauche* descrive con molta diligenza alcune varietà di *catarro uterino*, ossia di leucorrea uterina; e quelle segnatamente collegate colla menstruazione; e *Denman* sentenziò il fluor bianco procedere dall' utero, come dalla vagina, e il fluido ora essere la secrezione naturale, cresciuta di quantità, ora una secrezione acrimoniosa. *Burns* osserva, quando il fluor bianco, procede dall'utero, stare esso in immediata relazione colla menstruazione, e opporsi in tal caso al concepimento; però, spessissimo, soggiunge egli, la menstruazione continua affatto regolarmente, e in questi casi il fluor bianco svanisce durante lo scolo lunare; salvochè la leucorrea cresce un tal poco di quantità, sì prima, che dopo la mentruazione. Se ostrutto è lo scolo mensile, non è raro che il fluor bianco si faccia più copioso, e sia accompagnato da maggior dolore ai lombi. *Hamilton* parla di una varietà di *debolezza sessuale* ricorrente intorno al periodo lunare, nella quale si fa uno scolo verdognolo o bruniccio, più abbondante, così prima, come dopo la menstruazione, la quale riesce irregolare essa pure o nella quantità, o nel colore, o in amen-

due queste condizioni. Le donne, in tal caso, sono per l'ordinario sterili.

Il sig. *C. M. Clarke* non ammette differenza tra la leucorrea uterina e vaginale, sebbene affermi d'aver trovato cresciuti di volume non solo l'utero, ma perfino il fegato nelle donne morte durante il progresso di questa malattia Il dott. *Jewel* mostra di credere che questo scolo provenga assai di rado dal interno dell' utero, e la signora *Boivin*, e il prof. *Dugès*, nella recente opera loro sulle malattie dell' utero, consacrarono un intiero Capitolo alla descrizione del flusso uterino; anzi il *Dugès* scrisse anche l' articolo apposito nel *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique*. Essi ne distinguono due specie, che sono il flusso uterino subacuto, ed il cronico; ma pare al dott. *Churchill* non abbiano eglino ben fermata la distinzione tra la leucorrea uterina e la leucorrea vaginale.

Dal sin qui detto si raccoglie, non essersi ignorata la differenza tra la leucorrea uterina, e la leucorrea vaginale. Siccome però le varietà avvertite dagli scrittori precitati sono molto più scarse di quello siano effettivamente, così l'autore prima di proceder oltre, ha creduto di enumerare le specie di leucorrea da lui vedute nei diversi Dispensarii cui venne destinato.

« Ho veduto, dice il dott. *Churchill*, casi che mi sono paruti di leucorrea uterina:

« 1. In donne giovani e dilicate, specialmente allorchè nelle loro famiglie predominava la diatesi consuntiva. Prima si stabilisca la regolare menstruazione, non è raro si affacci in esse uno o due scoli di fluor bianco, con qualche sintomo di vera menstruazione. Non è gran tempo che fui chiamato da una signora a consulto per una sua figlia, d'anni 17, che aveva avuto qualche sintoma indicante vicina l' epoca della menstruazione, ma tutto ciò che erasi osservato durante due periodi, riducevasi ad uno scolo bianchiccio dalla vagina, senza alcuna irritazione, e che cessava a capo di due o tre dì. Nel periodo successivo poi comparvero i veri menstrui. Due giorni dopo, mi occorse un altro caso affatto analogo. Nè credo possa

cadere il più lieve dubbio, che in tutt' e due i casi il fluore venisse decisamente dall' utero, e fosse un bene relativo, anzichè un male.

« 2, Nelle clorotiche ai periodi menstruali. Ho assistito ad una giovinetta, la quale per lungo tempo, all' epoca delle menstruazioni, altro non aveva avuto mai che perdite bianche. *Nauche* rammenta un caso analogo di una giovine sana, dell' età di 22 anni, che continuò per diversi anni a non aver altro, invece delle menstruazioni, che una perdita bianca, la quale durava otto giorni, e poscia cessava affatto.

« 3. Quando avviene che ad una donna si sopprima la menstruazione, non è raro che, al periodo menstruale successivo, si sostituisca una perdita leucorroica.

« 4. Allorchè il flusso menstruo è in copia eccedente, spesso accade che il fluor bianco duri per tutto l' intervallo tra un periodo menstruale e il susseguente.

« 5. I tributi lunari possono procedere secondo natura, ed intanto la donna per tutto l' intervallo, tra i due periodi vicini, può soffrire di leucorrea, e questa *farsi più copiosa per alcuni giorni prima, e più spesso per alcuni giorni dopo la menstruazione*; talvolta, invece, la leucorrea si affaccia soltanto poco prima e poco dopo lo scolo menstruale. — Ella si è questa la varietà più comune di leucorrea uterina. Non suole trascorrere mai settimana, in cui non presentinsi diversi casi di tal fatta all' infermeria di Wellesley; e in questa classe di casi, i sintomi riescono più distinti, in quanto che sono essi generalmente gli effetti di una leucorrea di lunga durata; anzi in essi scorgesi la massima varietà circa all' indole del fluore, e questi sono i casi in cui la funzione del concepimento è spessissimo affetta.

« 6. Nel puerperio, quando si può ritenere che i veri lochii abbiano cessato, sogliono dessi essere susseguiti, per un mese, o per sei settimane, da uno spurgo bianco inodoro, che non cagiona alcuna irritazione; e nelle primipare, al terminare del primo mese dal parto, e più spesso, sul finire del secondo, si mostra talvolta ad un tratto uno scolo leucorroico. La menstruazione ora si ristabilisce regolare, ora no. Non è

gran tempo che fui chiamato a visitare una donna, ch' erasi fortemente inquietata da un flusso così fatto, che supponeasi provenire da malattia dell' utero.

« 7. Dopo l' aborto, e specialmente quando sia recidivo, al cessare la perdita sanguigna. Non v' è ostetricante, che non sappia, essere frequentissimi i fiori bianchi alle donne soggette agli aborti.

« Parmi d' avere ne' precedenti sette numeri racchiuse tutte quante le circostanze nelle quali mi è occorso d' osservare la leucorrea uterina, ed anzi mi sono fatto studio d' escludere tutti i casi, ne' quali poteva sussistere qualche dubbio ragionevole circa alla precisa origine di esso flusso. Sono per altro d' avviso, che in cadauno de' ridetti casi possa benissimo coesistere insieme colla uterina anche la leucorrea vaginale, quantunque in alcuni poca siane la probabilità, ed in tutte poi la presenza dell' affezione uterina ne modifichi i sintomi e ne renda possibile la diagnosi dietro alle convenienti investigazioni. «

Ciò premesso, il dott. *Churchill* si accinge a dare la storia di questa malattia.

La leucorrea uterina, dic' egli, consiste in una secrezione morbosamente accresciuta del muco proprio della membrana investiente la matrice, alcun poco variante ne' suoi caratteri fisici. Essa può distinguersi, come la leucorrea vaginale, in acuta e cronica. Però, l' autore reputa estraneo al presente assunto il versar sulla prima, non solo perchè molto più rara dell' altra, ma sì pure perchè offre dessa uno sviluppo differentissimo dalla cronica, che tutto dì ci avviene di incontrare. — La leucorrea uterina cronica può attaccare le donne a qualunque epoca, dalla pubertà fino alla vecchiaja, e se avvi periodo in cui essa mostri di predominare, egli pare sia all' appressarsi il periodo della cessazione de' menstrui. Ella si affaccia indistintamente nelle donne, qualunque siane il temperamento; vale a dire, tanto in quelle di temperamento linfatico, nelle quali l' utero pare sia inetto a separare le molecole rosse de' menstrui, o nelle quali, per cagioni costituzionali i vasi della membrana mucosa dell' utero sono in

uno stato di secrezione straordinariamente attiva; così è delle donne di temperamento pletorico e robusto, nelle quali la circolazione, generalmente attiva, lo è particolarmente negli organi della generazione, durante il periodo di attività di questi; e finalmente, nelle donne di temperamento malinconico, nelle quali le associazioni mentali spesso concorrono ad aggravare incomodi, che d' altronde non sarebbono se non di pochissimo momento.

Numerosissime sono le cagioni annoverate dagli autori: tali sono la deficienza di energia secernente, la costituzione indebolita, la soppressione de' menstrui, sebbene sia talvolta difficile il decidere s' essa sia piuttosto cagione o effetto di quella causa medesima che ha prodotto l' amenorrea; l' abuso del coito, specialmente in prossimità della menstruazione; il vitto troppo stimolante; chè l'uso del vino bastò, secondo *Dugès*, a produrre la leucorrea in donne che non erano assuefatte a beverne. Altre cagioni sono la soverchia fatica, la mancanza di nutrimento, la irritazione locale o contigua, come sarebbe a dire, una qualsiasi pressione nella vagina, la presenza di ascaridi nell' intestino retto; la frequenza degli aborti e delle gravidanze; certe speciali località, o certe vicende atmosferiche, secondo *Nauche*; il freddo e la fatica; la stitichezza, giusta *Boivin* e *Dugès*; l' allattamento protratto soverchiamente; l' immaginazione depravata; l' esercizio di un mestiere sedentario, giusta *Dugès*; la discrasia scrofolosa, secondo *Nauche*; l' uso degli emmenagoghi; la soppressione di qualche abituale eruzione cutanea, giusta *Nauche* e *Dugès*, e via discorrendo.

Ne' casi più recenti, i sintomi sogliono essere miti, riducendosi a un tal che di languore, a un senso di intercorrente spossamento ai lombi e al dorso, e a qualche dolor di capo, di tratto in tratto; l' abito è un poco più pallido del naturale, e intorno alle parti esterne della generazione, la donna si accorge di un insolito umidore.

Ne' casi più gravi, l' inferma lagnasi, per l' ordinario, di debolezza e d' assoluta svogliatezza a qualunque esercizio, con un senso di noja, o anche di dolore al dorso, o piuttosto

tra mezzo all'osso sacro e al pube, vale a dire, propriamente nell' utero, con un senso di peso nella pelvi analogo a quello della imminenza del parto, accompagnato da vampe di calore a diverse parti del corpo; il polso suol essere per lo più piccolo, e un poco più animato dell' ordinario; la pelle è o gialla o verdiccia, moscia e madida, spesso calda, intanto che gli occhi sono circondati da un cerchio oscuro. I dolori di capo si fanno più frequenti, e più tormentosi, sebbene non iscorgasi segno d' eccitamento vascolare; pare all' autore che questi dolori abbiano generalmente seggio verso la parte posteriore del capo.

Le vertigini, e i deliqui d' animo non sono infrequenti; spesse volte avvi dolore nel lato sinistro del petto. È raro che la lingua sia secca o sporca; generalmente è dessa di un colore rosso giallognolo, moscia, e, giusta *Marshall Hall*, ritiene l'impressione dei denti a lei circomposti. L' appetito va mancando fino a degenerare in nausea; alla quale poi tien dietro l' intorpidimento delle intestina, con deficienza, secondo *Charke*, della consueta secrezione epatica. Spesso da varie parti della faccia sbuccia una foggia d' eruzione, che è l' *acne punctata*, o l' *acne rosacea*.

La esplorazione *per vaginam* scuopre talora, sebbene di rado, un leggiero ingrossamento del corpo dell'utero, con dolore lievissimo o nullo alla pressione; la bocca dell' utero è alquanto più del solito dilatata. Il più delle volte però la esplorazione non suol fornire, in tai casi, alcuna rilevante istruzione.

La perdìta varia sensibilmente di quantità, ed è talora così fattamente copiosa da obbligare la paziente a portare il cencio; inclina dessa all'opaco, ma varia poi riguardo al colore, il quale, giusta *Hamilton*, può essere verdognolo, bruniccio, o simili, come ne varia eziandio la consistenza, dalla fluida acquosa fino alla gelatinosa, rappresa o coagulata, quale la osservarono *Hamilton* e *Nauche*.

Questo fluore mostrasi talora d' indole così acrimoniosa, che cagiona prurito, ed escoria leggermente le grandi labbra; anzi il dott. *Churchill* è d' avviso, che in questo caso

l' uretra dell' uomo possa contrarre, mediante l' accoppiamento, un'infiammazione somigliantissima alla infezione venerea.

La durata della malattia varia essa pure moltissimo, se non che suol essere sempre maggiore in que' casi che collegansi colla menstruazione. Ora la leucorrea cessa spontaneamente dopo d' aver durato per più o meno tempo; ora si lascia cessare dall' uso de' rimedi.

Patologia, Prendendo in considerazione il carattere costituzionale della maggior parte delle donne soggette alla leucorrea uterina, si credette poter attribuire questo incomodo, del pari che la leucorrea vaginale, a uno stato di debolezza. Noi sappiamo però, che molte malattie di eccitamento locale sono accompagnate da abbattimento universale, e tra queste vuole il dott. *Churchill* sia enumerata la leucorrea, di cui si tratta. Epperò avuto riguardo alla malattia locale, alla cresciuta secrezione, e soprattutto ai rimedj più addicevoli a combatterla, egli crede la leucorrea consista in una infiammazione cronica più o meno intensa della membrana che riveste l' utero internamente.

Quanto alla identità de' vasi interessati nella leucorrea uterina con quelli che separano i menstrui, riesce difficilissimo il profferire un deciso ed assennato giudizio. In alcuni casi ci pare ciò sia probabilissimo.

Il dott. *Churchill* non conosce segno diagnostico sicuro per distinguere la leucorrea uterina dalla gonorrea uterina, salvo non si voglia convenire con coloro, che pretendono la gonorrea uterina sia sempre accompagnata da un senso di bruciore e di dolore, e da ardore nell' orinare.

Dalla leucorrea vaginale spesse volte riesce di poter distinguere la uterina, riguardando alle circostanze, sotto alle quali suole occorrere quest' ultima, come a dire, dopo gli aborti, prima della menstruazione, ecc. ecc., e riguardando alle particolarità che appresenta alle epoche appunto delle menstruazioni, e sì pure agli effetti che dessa esercita su tutta quanta la costituzione dell' individuo, di gran lunga maggiori, che non siano quelli che vi può esercitare la vaginale. Un mezzo decisivo è stato proposto dagli antichi scrittori, e riprodotto

da *Jewel*; e questo consisterebbe in una spugna introdotta nella vagina, supponendosi che, se la separazione si fa soltanto nell' utero, la spugna non debba inzupparsi che nella parte sua superiore; ma questo criterio è lunge assai dall'essere concludente; chè se lo scolo è abbondante, la spugna può assorbirne a sufficienza per bagnare eziandio la porzione sua inferiore. La sensibilità del collo dell' utero sotto alla pressione, in un col color bianco della materia fluente nell' infiammazione dell' apparato glandulare del collo stesso dell' utero, quale fu descritta da sir *C. M. Clarke*, potrà in molti casi servire di lume a distinguere questa malattia dalla leucorrea di cui si parla.

Il pronostico della leucorrea non è triste, nè di qualche importanza, a meno non si voglia toccare la quistione sulla sterilità. Generalmente parlando, gli scrittori cadono in ciò d' accordo, che una grave leucorrea uterina impedisce il concepimento. E questo effetto ei pare nasca più probabilmente dalla leucorrea uterina avente nesso immediato colla menstruazione.

Quanto finalmente *alla cura* della leucorrea, l' uso delle injezioni, bene spesso utilissimo nella leucorrea vaginale, suole riuscire, dice il dott. *Churchill*, per lo meno inefficace nella leucorrea uterina. Di qui la somma importanza di ben distinguere l' una dall' altra, queste due varietà di leucorrea.

« Ho veduto in molti casi questa malattia farsi più grave dall' uso delle injezioni di nitrato d' argento; nè saprei chiarire questo fatto se non supponendo, che la malattia si lasci modificare dal tessuto uterino sottogiacente. Mi piace però di ricordare, sovra questo punto, come le sperienze di *Boivin* e *Dugès*, siano diametralmente contrarie alle mie. »

La cura debbe variare a norma della costituzione speciale delle persone affette, e secondo lo stadio della malattia. Le donne pletoriche possono ritrarre beneficio da qualche piccolo salasso, ed anche dall' applicazione delle mignatte alle pudende esterne, come pure dalle coppette in sull' osso sacro; le quali, dice l' autore, sono per molte ragioni, preferibili al salasso e alle sanguisughe. In molti casi egli ha

trovato utilissimi i vescicanti in sull' osso sacro, rinnovati, quando non si riusciva a mantenerli aperti pel tempo occorrente, usando contemporaneamente all' interno il balsamo di copaive, in dosi progressivamente crescenti. Se l' ammalata è indebolita, gioverà l' uso de' tonici, e il solfato di chinina ne è il migliore, salvo lo scolo sia un sostituto alla menstruazione, nel qual caso è da preferire il ferro.

L' uva ursina, il cathecu, la genziana, la ratania, ed altri simili rimedii sono stati parimenti raccomandati da varj scrittori. *Nauche* commenda moltissimo le sostanze aromatiche, e tiene assai del probabile, che possano tornare efficacissime le acque calibeate. Vuolsi pure attendere diligentemente allo stato delle intestina. Il dott. *Churchill* commenda altamente l' aloe coll' assa fetida, a dosi uguali, una ed anche due volte al giorno.

La cicuta, lo josciamo, o l' oppio, possono convenire tuttavolta siavi forte irritazione, locale o generale.

Del resto, di somma importanza è sempre, che le donne soggette alla leucorrea uterina si tengano nettissime, lavando le pudende esterne e le parti circonvicine due o tre volte al giorno, con acqua tepida, giugnendo all' acqua, se avvi forte prudore o traccia di escoriazione, qualche dose d' acetato di piombo.

Avvertano le donne travagliate da leucorrea di non andar vestite troppo leggermente, e di tenere coperti specialmente i dintorni della pelvi.

L' aria e l' esercizio metodico sono sempre giovevoli, ma coll' avvertenza di approfitarne senza ne venga soverchia irritazione agli organi affetti. Talvolta possono tornar utili i bagni di mare. Non occorre avvertire alla convenienza, di schivar attentamente ogni qualunque cognita cagione della malattia. In molti casi sarà necessario che la donna viva *absque marito* per qualche tempo. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. N. CXXI.*).

Sulle offese traumatiche dei nervi; Lezione detta alla Scuola dello Spedale di S. Giorgio di Londra, dal prof. Cesare Haw-

KINS. — Le offese traumatiche dei nervi, formano un argomento quanto curioso, altrettanto interessante, segnatamente dopo le recenti investigazioni intorno alle relazioni e funzioni dei medesimi. L' autore non crede siasi fin qui proposta una divisione di siffatte offese servibile ai fini della pratica medica, « forse perchè ciascun caso individuo può appresentarsi sotto nuove e peculiari sembianze. » Tuttavolta, da alcuni generali effetti risultanti dalle offese dei nervi, a lui è paruto si possa trarre ragione per distribuire siffatte lesioni sotto due capi principali, in quelle, cioè, nelle quali il nervo è stato *offeso soltanto parzialmente*, e in quelle in cui è stato *diviso per intero*. Ed infatti, soggiugne il signor *Hawkins*; (1.°) gli effetti delle offese parziali, delle lievi ammaccature, dei lievi schiacciamenti dei nervi sono: eccitamento vascolare del nervo offeso, infiammamento, acutezza di senso, calore accresciuto, spasmo nei muscoli ed altri segni di *aumentata energia nervosa*; quandochè, (2.°), il taglio compiuto del nervo, o una forte ammaccatura del medesimo, traggono con seco generalmente: abolizione della funzione a cui esso nervo è destinato, abbassamento di temperatura, paralisi dei muscoli, perdita di sensibilità, e indebolimento vitale nelle parti, cui, per quelle lesioni, vien tolto il naturale collegamento col sensorio; salvo (3.°) all' offesa non consegua infiammazione; nel qual caso, misti sono i sintomi delle due serie di lesioni.

1.° L' eccitamento di un nervo per offesa parziale, ora sta circoscritto quasi interamente al punto dell' offesa, o alle parti cui il nervo si distribuisce; ora si dirama fino all' origine del nervo, nel midollo spinale o nel cervello; ora, finalmente, gli effetti della lesione locale si estendono a tutto il corpo, alterando puranco le forze dell' intelletto. Una giovine donna lagnavasi di acuto dolore a una piccola cicatrice, nella quale pareva fosse compreso il ramo dorsale del nervo ulnare; il dolore aggiungeva talvolta alla spalla; la cicatrice era sensibilissima, e il pigiare il nervo ulnare in qualsiasi punto, anzi il pigiare il plesso ascellare, riusciva di notevole molestia. Un vescicante alla spina, e alcuni purgativi cessa-

rono il dolore nel nervo, non però nella cicatrice, dalla quale si lasciò successivamente cacciare dall' uso della pomata di belladonna e dalle pillole di galbano e coloquintida. — Alcuni anni or sono, stanziava nello spedale, sotto la cura di sir *B. Brodie*, una donna, stata due mesi prima morsicata da un cane alla parte posteriore dell' avambraccio. N' avea avuto la donna acuto dolore per tre dì, e, successivamente, dolore meno intenso, ma continuo; anzi, quindici giorni prima di riparare all' ospedale, la donna avea sofferto di acuto dolore alla cicatrice e al capo. Ella poteva piegare le dita, ma non distenderle, nè poteva affatto far uso del pollice, il quale era dolente più delle altre dita e più prossimo alla cicatrice, entro cui pareva stesse compresa una porzione del nervo cutaneo esterno. Negli ultimi due o tre giorni, il dolore avea incominciato a andare verso l' ascella. Sir *Brodie* esportò la cicatrice; tutti i sintomi cessarono ad un tratto. — Il sig. *Earle*, in una Memoria intorno all' influenza dei nervi sulla temperatura animale, registrata nelle *Transazioni della Società medico-chirurgica di Londra*, ricorda il caso di una puntura del nervo cutaneo esterno, alla regione media dell'avambraccio, la quale puntura, oltre ad aver acceso flogosi locale, corteggiata da grosse bolle di pemfigo, avea fatto crescere il calore della parte, per modo che si trovò maggiore di tre gradi, che non fosse sotto la lingua. In questi casi, l' irritazione di un nervo cutaneo ha prodotto sintomi quasi al tutto locali; ma se avvenga che male affetta sia la costituzione dell' individuo, non è raro che l' offesa di un ramo superficiale induca effetti universali. E a questo proposito il sig. *Hawkins* parla di una donna, ricevuta nello Spedale di S. Giorgio, alla quale era stato praticato un salasso. Durante questa operazione (per offesa, al certo, di un nervo cutaneo) la donna avea sentito acutissimo dolore, il quale in breve ora s' era esteso al di sopra e al di sotto della cicatrice, e più tardi al collo e al capo, attalchè tutto questo lato del corpo veniva tratto tratto agitato da movimenti spasmodici; anzi, al riparare all' ospedale, anche l' opposto lato del corpo era parzialmente tormentato della stessa ma-

niera. Visto il grave disordinamento delle funzioni degli organi digerenti, si sottopose la donna all' uso di que' mezzi che vagliono a tornarle in armonia; i sintomi nervosi anzi detti quasi per intero cessarono. Casi analoghi, e propriamente susseguiti al salasso, sono ricordati da *Abernethy*.

2.° Dalle offese parziali di nervi più profondi, come a dire, dei nervi dei muscoli, vengono effetti di eccitamento eguali a quando sono unicamente infiammati rami piccoli e superficiali. Una donna, nel rompere un vetro, ebbe diviso parzialmente il nervo ulnare presso alla giuntura della mano. La ferita prestamente guarì; e, congedata dallo spedale, venne richiesta dal sig. *Hawhins* di tornare a lui, caso sentisse qualche cosa di insolito nella mano. A capo di un mese, la donna riparò nuovamente allo spedale, lagnandosi di acuto dolore all'angolo ulnare della mano, specialmente sul dorso dell'osso del metacarpo del mignolo; tutto l' andamento del nervo ulnare e il plesso ascellare sopra la clavicola erano sensibilissimi e dolenti. La donna non poteva muovere le dita; la temperatura del lato ulnare era più alta del naturale. L' autore non riuscì a procacciare alleggiamento all' inferma, se non a capo di lunghe cure.

Il dott. *Denmark* ha divulgato il caso di un uffiziale, il quale per ferita al braccio, ricevuta all' assedio di Badajoz, soffriva di cruciosissimo dolore e di un senso di molesto bruciore, che si inacerbavano al più leggiero movimento. Il gomito e la giuntura della mano erano rattratte; pungenti trafitture scoccavano lungo il braccio; l'infermo passava le notti agitate da sogni spaventosi. Però il mignolo era libero da dolore. Sentivasi un tumoretto nel nervo mediano, in fondo della ferita. Amputato il braccio, si trovò un picciolo frammento di palla incastrato nel nervo mediano.

« Vi ho ragguagliato di diversi casi di offesa parziale, dei quali non due hanno appresentato perfetta somiglievolezza, salvo che in tutti si affacciarono indizii di *eccitamento nervoso*, generale o locale. Se i sintomi sono quasi circoscritti alla parte offesa, i mezzi locali riescono talvolta a cessarli; p. e. le lavande fredde, il freddo procacciato mediante com-

presse imbevute di etere o di spirito di vino; i sedativi, quali l' infusione di tabacco o la soluzione di oppio (una dramma in otto oncie di acqua); il cerotto di belladonna, oppure un linimento composto di un terzo di estratto di belladonna e due terzi di spermaceti o di altro unguento. Se alta è la temperatura della parte dolente, potrà giovare lo applicare alcune sanguisughe, e, smorzato il calore, il sovrapporre un picciolo vescicante, o praticare frizioni colla pomata stibiata. » Alla questione se si possa togliere la porzione lesa del nervo mediante l' operazione, siccome si è fatto in uno dei casi testè narrati, il sig. *Hawkins* risponde affermativamente; 1.° purchè abbiavi una cicatrice o un tumore che dinotino la giusta sede del dolore; 2.° purchè il nervo sia *superficiale*; chè non si addirebbe la operazione se il nervo fosse profondo, grosso, o muscolare, nel qual caso il rimedio sarebbe peggiore del male; e 3.° purchè il dolore e gli altri sintomi siano meramente *locali*, e non accompagnati da *affezione generale* del sistema; chè, sendo disordinata la salute generale, impropria assolutamente sarebbe la operazione. E per vero, la cagione principale sta nel disordinamento generale della salute, e in tal caso, attendendo a correggere questa cagione, si giugnerà bene spesso a combattere i sintomi locali, per cui al tutto non necessaria verebbe a riuscire l' esportazione di una porzione del nervo affetto, che si fosse praticata; o l' operazione viene eseguita prima sia emendata la costituzione generale, e in allora gli stessi accidenti saranno presti a ricorrere o all' estremità del nervo più prossimo al cervello, o ai rami anastomotici formatisi tra i due capi del nervo medesimo, o tra il capo inferiore di esso nervo diviso e qualch' altro ramo vicino. V' ha di più, e questo è ciò che più di frequenti avviene; se avvi forte eccitamento, l' operazione servirà a inacerbare le sofferenze dell' infermo, sia crescendone l' intensità, sia per aggiunta di nuovi sintomi. In ogni caso di eccitamento nervoso per offesa parziale, se disordinata è la salute generale, si ponga adunque ogni cura per iscoprire se la malattia abbia origine da disordine di qualche peculiare funzione (degli organi di-

gerenti, o dell' utero), oppure se l' infermo sia semplicemente di quella tempra nervosa, chiamata comunemente isterica, onde correggere con mezzi appropriati queste diverse condizioni, come si pratica nel *tic douloureux*, con niuna offesa di nervi. Sendo il più delle volte disordinate le forze digerenti, si porga al malato, ogni sera, cinque o dieci grani di pil. aloet. comp., o dieci grani di pil. aloet. con mirra, due volte al dì; oppure un' oncia di decoct. comp. di aloe, con cinque grani di carbonato di ammoniaca, un poco di mixt. camph. o di qualche leggiero amaricante. Allo stesso fine può giovare il far prendere, ogni sera, tre grani di estratto di rabarbaro, e una leggiera infusione di cascarilla o di radice di Colombo, ecc. » Usati i purgativi, a seconda del bisogno, il sig. *Hawkins* vuole si ricorra ai marziali, quali, la mistura calibeata, alla dose di un' oncia; il carbonato, o tartrato di ferro, alla dose di mezza dramma, due o tre volte al dì; alla pillola marziale comp., giuntavi la mirra, la prima alla dose di dieci grani, la seconda di cinque, in un colla doccia o col bagno freddo.

Talvolta lo stato del sistema da cui dipendono i sintomi nervosi locali, si lascia utilmente modificare dall' arsenico, amministrato sotto forma di *liqu. arsenicalis*, alla dose di cinque, sei, otto goccie, tre volte al dì, insieme con un poco di mixt. camphor. o di mixt. aromat., o colla decozione di salsaparilla. Talvolta è riuscito profittevole il solfato di zinco, in un coll' estratto di cicuta, e talvolta l' ossido di bismuto. In alcuni casi si è dovuto far ricorso all' acetato di morfina o all' oppio per attutire il dolore; in altri, all' estratto di strammonio, alla dose di un grano fino a tre, all' estratto di belladonna, a mezzo grano, tre volte al giorno. Però, il sig. *Hawkins* non si mostra troppo propenso all' uso interno dei narcotici; a suo dire, i sedativi, si vogliono usare ad un tempo per di dentro e per di fuori. « In qualche caso si trae gran vantaggio dalle coppe scarificate, o dalle sanguisughe applicate alla regione della spina da cui nascono i nervi affetti; la quale regione è soventi sensibile e dolente. Anzi, il cerotto di belladonna ai lombi o alla nuca, riesce talvolta

più giovevole, che non è applicato sul nervo affetto, sebbene io non inclini a credere, col più dei moderni scrittori, che la cagione dei dolori nervosi stia così soventi in questa regione del corpo. »

3.° Si è testè detto, che tagliata per intero una porzione di nervo, bene spesso gli stessi sintomi ricorrono al capo superiore del nervo medesimo; ciò vuol dire, che oltre agli immediati effetti della totale divisione del nervo, si è creata una irritazione, accompagnata da vascoloso eccitamento nella parte più prossima al cervello. Però non è da tacere, ciò accadere in ispezialità ai nervi piu sottili e superficiali; nel qual caso, osservasi poi il singolare e ben noto fenomeno, del riferire l' infermo il dolore alle parti sovvenute originariamente dal nervo, sì chè gli pare di sentir dolore alle dita delle mani o dei piedi, scorsi già più anni dall' amputazione dell' arto, cui esse dita appartenevano. Questo fenomeno generalmente interviene, quando, dopo l' amputazione, vi ebbe sfaldatura dell' osso, quando il moncone, per altra cagione, venne mantenuto in istato di infiammazione, e quando il nervo venne compreso nella cicatrice; il qual caso somiglia ad un puntino all' irritazione di un nervo, indotta da offesa locale, e richiede precisamente d' essere curato, colle medesime avvertenze, e secondo le ridette indicazioni.

Dalla continua irritazione di una porzione di nervo offeso, se intero, non che ai capi di un nervo, se diviso, nasce un bulboso ingrossamento, con separazione dei singoli filamenti nervosi prodotto da deposito di linfa concrescibile entro il nevrilema; il tumore che ne consegue, è sensibilissimo ai toccamenti, e il dolore diviene talvolta sì acuto, da alterare in modo notevole la salute. « Eccovi, o signori, un preparato, in cui tutti i nervi del braccio sono in questo stato, per amputazione al disopra del gomito; il capo dell' omero sendo in un picciolo punto carioso. In questo preparato si scorge pure la stessa alterazione all' estremità superiore del nervo mediano, che era stato diviso da una ferita trasversale allo avambraccio. Quando all' amputazione conseguono tumori

siffatti, egli è talvolta necessario di fare una seconda amputazione; per le stesse ragioni, e colle medesime precauzioni, di quando entro una cicatrice viene compreso un nervo parzialmente diviso. Il sig. *Langstaff* ha poco fa divulgato una Memoria, nella quale attribuisce la formazione di questi tumori bulbosi dei nervi nel moncone, al metodo circolare di praticare l' operazione, e crede si possa evitarli, impiegando il metodo a lembi. Io non penso siavi ragione di supporre che alla formazione di questi tumori concorra altra cosa, fuorchè l' infiammazione, nè penso che in una persona sana, e in un ben formato moncone, un metodo di operare possa favoreggiarne lo sviluppo, più che un altro metodo: solo io dico, che può avervi ragione di accorciare un grosso nervo quando siavi pericolo ch' esso possa aderire alla cicatrice del moncone. Però, egli è questo un caso ben raro, sì nell' amputazione, come in tutt' altra offesa dei nervi. »

4.° Dall' allacciare strettamente tutt' all' intorno un nervo, ne vengono gli stessi effetti alle parti cui esso si distribuisce, come fosse stato tagliato per intero; però l' alterazione che risente il nervo istesso, non è punto diversa dall' alterazione che v' induce l' infiammazione, sia il nervo stato parzialmente diviso, siane stato tagliato per intero, purchè abbia successivamente patito di azione fiogistica. Epperò l' effetto sarà una forte irritazione locale o generale, e, alla fine, un ingrossamento bulboso, qual risultato dell' infiammazione della parte superiore del nervo. Cosa singolare si è, soggiugne il sig. *Hawkins*, come, in tal caso, il tumore non si formi dai due lati della legatura, quantunque, per analogia cogli altri tessuti, ci parrebbe il nervo avesse a infiammarsi egualmente, sopra e sotto la cagione irritante; « eppure, per quanto io so, il tumore formasi unicamente in quella porzione di nervo, che è collegata col cervello o col midollo spinale.

Un caso interessantissimo illustrante gli effetti delle legature dei nervi venne divulgato dal dott. *Hennen*, risguardante ad un uffiziale Generale, al quale, nell' amputazione di un braccio, furono allacciati diversi nervi del plesso ascellare in

un colle arterie, e si dovette lasciar trascorrere un tempo assai lungo prima si potesse distaccare i nastrini. Se traevasi una di queste allacciature, l' infermo sentìva un dolore, ch'ei riferiva alle dita dell' arto amputato; se se ne traeva un altro, pareva a lui di sentire il dolore al pollice, al gomito, o alla giuntura della mano. Il tirare la medesima allacciatura non cagionava sempre dolore nella medesima parte, ma la supposta situazione del dolore variava, secondo il modo o la direzione a cui veniva tratta la legatura, per modo che, se traevasi il nastrino all' ingiù, il dolore era riferito alle dita, se all' indentro, il dolore pareva interessare il gemito; e se tiravasi con violenza, pareva dolesse acerbamente tutto l' intero membro amputato, anzi il dolore si estendeva all' insù verso il capo, con deliquio d' animo e sofferimento generale.

5. Ma suppongasi un nervo stato diviso per intero, senza siasi acceso irritamento locale o generale sufficiente a far infiammar esso nervo, come quasi sempre interviene nelle offese parziali dei nervi. Gli effetti di siffatta divisione, sono in parte immediati, e in parte rimoti. Tosto inflitta l'offesa, succede necessariamente una subitanea privazione di senso e di moto volontario nelle parti a cui il nervo si distribuisce, a tal che, se nulla di più notevole s' affaccia, la parte affetta diventa al tutto inetta agli usi cui è destinata, si avvizzisce e cade in atrofia per mancanza di esercizio.

Dalle sperienze di *Haighton*, *Cruikshank* e di altri fisiologi emerge, che, tagliato semplicemente un nervo, i capi si riuniscono, e le funzioni della parte a cui esso nervo si distribuisce, a capo di qualche tempo, si ristabiliscono; e così va per certo la faccenda, almeno trattandosi di piccioli nervi; per tal ragione, tagliato il nervo nel *tic douloureux*, o in altri dolori nervosi, la parte, comunque intormentita per qualche tempo, ripiglia appresso il senso, e, la malattia, di conseguente, si rinnova. Esaminando un nervo riunitosi di questo modo, dopo che erane stato diviso, si scorge, che il tessuto intermedio non ha la tessitura del nervo, ma che l' energia nervosa è trasmessa mediante un duro tessuto cellulare, o mezzo legamentoso, non molto dissimile dalla so-

stanza che ricongiunge i capi divisi delle fibre muscolari, sebbene non sì stipato. Cosa curiosissima ella si è, non solamente come questa nuova sostanza sia atta a trasmettere l'influenza nervosa dal capo superiore al capo inferiore del nervo diviso, quantunque non avente ella stessa l'aspetto di materia nervosa, ma sì pure, come anche lorquando è stata tolta via una ragguardevole porzione di un nervo, possa ristabilirsi la forza nervosa, in parte per l'interveniente sostanza cellulare, ma in parte, altresì, per effettiva formazione di nuove fibrille nervose, gettate fuori dai due capi divisi, che si uniscono insieme, o formano anastomosi con qualche nervo vicino. Nella persona che avea questo bulbo formato alla parte superiore del nervo mediano diviso, vi avea un intervallo di tre buoni pollici tra i due capi; chè, il capo inferiore era stato ripiegato all'ingiù, a modo di ansa, verso la giuntura della mano, ove era stato fissato, e non pertanto i muscoli del pollice e delle dita aveano ricuperato la forza loro, in grazia che si erano formati alcuni piccioli rami anastomotici che trasversalmente venivano dal ramo superficiale del nervo muscolare spirale. Il sig. *Swan* ha cerziorato questo fatto in alcuni casi nei quali avea tagliato trasversalmente i nervi cutanei della coscia per dolorosissime varici delle vene; e la generale sperienza nelle operazioni state praticate alla faccia pel *tic douloureux* sul quinto paio di nervi, dimostra ad evidenza, come possa ristabilirsi il senso, e come inefficaci riescano tutte siffatte operazioni, salvo a titolo di temporaneo palliativo. Però, ad onta il caso testè narrato paia dichiarare, che un nervo della grossezza del nervo mediano, possa, nelle funzioni delle parti a cui esso si distribuisce, essere supplito nei due modi anzidetti, tuttavolta non è da credere che ciò intervenga nei grossi nervi, salvo in alcuni rarissimi casi; chè nelle lesioni di grossi nervi, generalmente non si riproduce il senso, nè il moto, e se talvolta si riproduce parzialmente il senso, mai ciò avviene della forza motrice. Egli pare altresì, che nell'uomo ogni nervo abbia minor forza riproduttiva, che negli animali assoggettati da diversi fisiologi ad esperimenti sul proposito.

Se l' influenza nervosa di una parte è stata distrutta *unicamente per pressione*, come nello slogamento della clavicola o dell' omero, anco in questo caso può talvolta decorrere lunghissimo tempo prima l' infermo abbia ricuperato l' uso del braccio. Però è da dire, l' uso delle frizioni, dei vescicanti, della pomata stibiata, o dell' elettricità, contribuire soventi a accelerare in questo caso la riproduzione dell' influenza ridetta; mentrechè, se abolita è l' influenza medesima per intera divisione di un grosso nervo, perduta è ogni speme; a tal che, se l' arto è provveduto di un solo nervo, come l' ischiatico o il popliteo, il malato è oppresso dal peso di trascinare un membro inutile, salvo non iscelga di sbrigarsene mediante l' amputazione. Il sig. *Guthrie* ha raccolto e divulgato alcune osservazioni relative, nell' Opera « Sulle ferite d' arma da fuoco. »

La totale interruzione dell' influenza nervosa, non solamente abolisce il senso e il moto, ma produce altri rimoti effetti, che importa siano giustamente avvertiti; chè la comune sperienza dimostra, dalla divisione pur anco di un picciolo nervo, nascere talvolta gravi inconvenienti. Il sig. *Hawkins* ebbe a curare nell' ospedale un uomo per ferita alla giuntura della mano, toccatagli per avere incautamente maneggiato vetro rotto, il quale, oltre alla ridetta ferita superficiale, avea tagliato trasversalmente quella porzione di nervo mediano, che va alle dita, lasciando intatti i rami che si distribuiscono al pollice. Subitamente l' infermo si trovò privato del senso alle dita indice e medio, non che al lato interno dell' anulare; anzi in queste dita, indebolita era pure, a un certo grado, la forza motrice. La ferita prestamente guarì, e il malato lasciò l' ospedale; se non che, intorno a un mese dopo, fattasi fredda la stagione, l' infermo riparò di nuovo all' ospedale per infiammazione sopravvenuta alle due dita, che portò con seco il distacco della cuticola e delle ugne, anzi la cancrena d' una porzione di cute; accidenti, ai quali si pose riparo senza difficoltà. Però, l' individuo, d' allora in poi rimase sempre disposto a cadere nella medesima infiammazione.

Ed infatti, l' effetto dell' intera divisione dei nervi, è la abolizione della forza di regolare il calore nelle parti che hanno perduto la loro energia nervosa, e di diminuire i loro poteri vitali. Esse sono inette a resistere al caldo e al freddo, s' infiammano e vanno in mortificazione per offese, che non farebbero impressione, se non fossero stati divisi o interrotti i nervi. « L' infermo, di cui ho testè parlato, vedeva andare a mortificazione la pelle, al lavare le mani in un' acqua che non si sarebbe potuta dire freddissima; il perchè, chi ha le mani o le dita addotte alla medesima condizione, non può far uso di acqua calda o fredda: non può maneggiare metalli, marmi, od altro buon conduttore del calore, la cui temperatura sia molto più alta o molto più bassa della temperatura della propria mano; non può riscaldare la mano al fuoco, o fare altra azione di tal fatta, senza esporsi al pericolo di vedere struggersi le parti, le quali hanno perduto la facoltà di regolare il proprio calore animale alla solita maniera. Nello stesso tempo, abbassata sensibilmente è la vitalità delle parti, indipendentemente dagli effetti dei cambiamenti di temperatura; a tal che, certi fregamenti e ammaccature tollerabili con impunità da una parte sana, sono susseguite da ulceramento, da cangrena, o da ascessi. I quali tutti effetti di abolita influenza nervosa, si veggono, più chiaramente, nelle offese e malattie del midollo spinale, nelle quali la morte dell' infermo viene bene spesso sollecitata dalla mortificazione, o da ascessi alle natiche, o alle gambe, oppure dall' infiammazione della vescica, ove l' alteramento dell' influenza nervosa produce altri singolari effetti, i quali pell' importanza loro, e pella loro complicazione, sono di molto maggior interesse, che non siano i semplici effetti della perduta potenza nervosa per offesa di un singolo nervo. » Sopra i quali singolari effetti, il sig. *Hawkins* si propone di parlare in un altra Lezione. Intato egli osserva: « Questi singolari fenomeni non sono da attribuirsi unicamente alla perdita della sensazione, che renda l' infermo inetto a guardarsi dalle pressioni e dai mutamenti di temperatura, dei quali egli non si accorge; ma la vitalità ne viene

effettivamente depressa, e gli effetti sono, per conseguenza, inevitabili e costanti; il perchè importa siano tali persone ammonite di non esporsi a qualsiasi circostanza che possa operare sopra le parti offese. Inoltre, a me pare, che gli effetti di cui si parla, dipendano, nella massima parte, dalla sola porzione *sensitiva* del nervo, e non dalla porzione *motrice*. Il chirurgo veterinario sa che il taglio del nervo *cutaneo* del piede per guarire un cavallo di una malattia dolorosa, si converte sempre in una piaga cancrenosa, che annulla il vantaggio, che egli spera raccogliere dall'operazione. Negli sperimenti del sig. *Magendie* intorno al taglio della radice del quinto paio di nervi (nervo sensitivo della faccia) formasi in pochi giorni un ulceramento alla superficie dell' occhio, che ne distrugge il globo. Ed io ho avuto l' opportunità di indicarvi, o signori, questo fenomeno, siccome un modo di distinguere le malattie dello spinal midollo dalle malattie delle ossa della spina; vale a dire, se evvi mortificazione e depressa temperatura, stare probabilmente la malattia nel midollo spinale, mentrechè nella carie ordinaria della spina, la malattia, sendo unicamente nei corpi delle vertebre, l' irritazione non si propaga oltre l' anterior parte del midollo spinale, come quella che è più vicina alla sede della carie; e perciò, ad onta siavi totale paraplegia, per nulla alterate sono le funzioni della metà posteriore del midollo spinale. Per la stessa ragione, l' emiplegia dipendente da affezione del cervello, non è corteggiata da mortificazione, e v' ha ben poca differenza, circa alla facoltà di regolare la temperatura, tra la metà offesa del corpo e la metà sana. — E in questi casi singolari, notate altresì, o signori, questo fatto: la temperatura è non solamente accomodata ai corpi circostanti, ma è *effettivamente più bassa* del grado naturale. Una volta sola io l' ho veduta di otto gradi più bassa, che non dovea essere; però in alcuni casi scende anco più basso. Il sig. *Earle*, nella citata Memoria, ricorda il caso di un uomo, nel quale un braccio non era che a 70°, quandochè l' altro era a 92°, differenza eguale a 22°. E quest' uomo manifestava il difetto di potenza regolatrice nel modo seguente: sommesse tutte e due le brac-

cia all' elettricità, la temperatura del braccio sano non cresceva, ma rimaneva a 62°, mentrechè la temperatura del braccio paralizzato andava tra 70° e 77°. »

« Sotto questo rispetto, v' ha generalmente gran contrasto, tra le offese parziali, quasi sempre accompagnate da infiammazione, e la divisione intera dei nervi, ben di rado corteggiata da flogosi, salvo in sulle prime; chè, ove infiammato è il nervo, la temperatura delle parti a cui esso si distribuisce, è di molti gradi più alta del naturale; quando chè, nell'altro caso, la temperatura è più bassa, che non dovrebbe essere. E qui pure trova sostegno l' analogia tra le offese dello spinal midollo e le lesioni dei nervi che ne derivano; chè, la temperatura delle parti al di sotto dell' offesa, è generalmente di alcuni gradi più alta della temperatura della regione superiore del corpo; però, mi giova confessare, di non conoscere alcun caso, in cui la temperatura delle parti al di sotto di un nervo infiammato, sia andata più in su della temperatura dell' interno del corpo; mentrechè, in un caso di offesa della spina, l' ho veduta, poco prima della morte, andare fino a 111°. E si noti, che questi effetti sopra la vitalità di una parte, quanto sono singolari, sono altrettanto permanenti; chè, innanzi scomparire, travagliano sempre per molti anni l' infermo. »

« Il fin qui detto, io credo sia sufficiente a dimostrare la convenienza di attenerci al limite ricordato circa alle operazioni da praticarsi per cessare affezioni dolorose dei nervi; vale a dire, non dovere un buon chirurgo pensare al taglio di un nervo, salvo non sia picciolo e superficiale, sendo il rimedio peggiore del male. Praticate queste operazioni dai chirurghi prima se ne conoscessero le conseguenze, esse hanno pienamente confermati gli enumerati effetti. »

« In una donna travagliata da dolore al dito mignolo, il signor *Earle* ha, alcuni anni or sono, tagliato il nervo ulnare, dietro al gomito. La donna ne venne al tutto liberata dal dolore; ma oltre alla perdita del senso e del moto, preveduta dal sig. *Earle*, non andò guari che la donna ebbe a soffrire di infiammazione, quasi continua, all'avambraccio; conseguenza

dell' operazione, che non si era per nulla pronosticata. Cinque anni dappoi, questi effetti duravano ancora; e la temperatura del dito mignolo era più bassa di cinque gradi, che non era la temperatura dell' altro; differenza, che erasi pure notata subito fatta l' operazione. »

« Poche cose mi resta a dire intorno alla cura di questa classe di casi; chè, per mala ventura, i consigli del medico si riducono a un dipresso ad ammonire il malato di guardarsi dai cambiamenti di temperatura mediante vesti appropriate, e di evitare qualsiasi cosa atta ad accendere infiammamento. Di qualche vantaggio, se evvi dolore, può tornare l' uso locale degli oppiati e dell' estratto di *Goulard*, non che le fregagioni con etere solforico o collo spirito canforato, ove abbiavi intormentimento doloroso alla parte; qui addicevoli non sarebbero gli altri rimedi, che l' esperienza ha mostrato utili nell' altra classe di parziali offese dei nervi, accompagnate da irritazione flogistica e da accresciuta influenza nervosa. Fenomeno singolare egli si è, non pertanto, come, ad onta le parti siano private della debita dose d' influenza nervosa, sì facilmente s' infiammino e vadano a mortificazione, e come poi le escare si stacchino, gli ulceri si cuoprano di granulazioni e si cicatrizzino, e gli ascessi si riempiano con tanta facilità e speditezza, che non s' incontra difficoltà, mediante le consuete cure, a riparare il danno che ne consegue, salvo la vastità dell' ulceramento distrugga le forze dell' infermo, siccome sì di soventi interviene nelle offese della spina. »

———

Entozoarj microscopici nel tessuto muscolare dell' uomo; del dott. Owen. — Un nuovo animaletto parassito, che si annida nel tessuto de' muscoli del corpo umano, attira da qualche tempo l' attenzione delle Società mediche di Londra, come l' *Acarus scabiei* occupò, or son due anni, i dotti delle Accademie parigine. Le *Reviste inglesi* e le *Transazioni della Società Zoologica di Londra* ne parlano diffusamente. La scoperta di questo insetto, della specie degli *entozoarj*, è dovuta al sig. *Owen*. Ei gli dà il nome ed i caratteri seguenti:

Genus Trichina.

« *Animal pellucidum, filiforme, teres, postice attenuatum;*
« *os lineare; anus nullus; tubus intestinalis genitaliaque in-*
« *conspicui.* »

Trichina spiralis.

« *Trich. minutissima, spiraliter raro flexuose incurva, capite*
« *obtuso; collo nullo; cauda attenuata obtusa. Habitat in ho-*
« *minis musculis, per totum corpus diffusa, creberrima.* »

Questi insetti s' incontrano a migliaja tra fibra e fibra muscolare, sotto l' aspetto di piccolissimi punti biancastri. Di già il dott. *Wormald* aveva incontrato, dissecando varj cadaveri, una specie di sabbia che stritolava sotto il suo scalpello nel dissecare de' muscoli, e ch' egli attribuiva ad un deposito di piccole molecole terrose. Il dott. *Owen* desiderando di ben esaminare queste granellazioni microscopiche, le sottopose ad un ingrandimento lenticolare di un pollice, e si assicurò ch' esse erano delle vere cisti di forma elittica, rinchiudenti un piccolissimo verme, rotolato in spirale su di sè stesso. Di questi entozoarj che intaccano il corpo umano, non se ne è ancora incontrato de' così piccoli, nè in così gran numero, quanto della specie di questi. Il dott. *Wolmald*, professore anatomico nell' Ospedale di S. Bartolomeo di Londra, ne ha rinvenuto perfino ne' muscolini dell' udito, e nel solo *tensor tympani* egli ne contò venticinque. Queste cisti marcano al microscopio un 50° di pollice nel loro maggior diametro e un 100° nel minore. Il verme che vi è annidato ha 1/5 di linea quando è svolto; è quindi necessario, per ben esaminarlo, di un grande ingrossamento microscopico.

Il sig, *Owen* dice, in una sua Dissertazione sopra tale argomento, di aver già incontrato quattordici casi particolari di individui affetti dal *Trichina*; casi molto diversi tra di loro, sia riguardo alla malattia ed all'età, che al sesso ed al temperamento. I fenomeni morbosi più costanti, dovuti alla presenza di questi parasiti, sono: 1.° somma prostrazione di forze; 2.° dolori vaghi alle membra; 3.° diarrea; 4.° vomiti ripetuti; 5.° marasmo.

Il prof. *Blainville* ha presentato in una delle ultime tor-

nate dell' Instituto di Francia, un gran numero di queste Trichine, rinchiuse nel tessuto di un brano di muscolo gran pettorale, che il dott. *Owen* gli aveva spedito da Londra; nella lusinga che le osservazioni da lui fatte intorno a tali animaletti, sarebbero bentosto confermate dai patologi francesi; come già il furono dai sigg. *Paget*, *Warmald*, *Roupell*, *Fawe*, *Hilton* ed altri in Inghilterra.

Ecco un nuovo parassito da aggiungere a tanti altri già conosciuti che martirizzano la nostra specie. Di questo non se ne aveva punto idea, mentre alcun sintoma non ne fece sospettare l' esistenza ai medici che trattarono i malati rosicchiati da tali animalucci, prima che la sezione cadaverica, ajutata dal microscopio, non gli avesse posti loro sott' occhio.

———— *B. M.*

Preparazione e usi medici della Floridzina; *del dott.* L. DE KONINCK. — La floridzina, che si va vantando oggidì come uno dei migliori succedanei del solfato di chinina contra le febbri intermittenti, venne scoperta dal dott. *Koninck*, di Lovanio, nella scorza della radice e del tronco del pomo, del pero, del ciriegio e del pruno; però la corteccia della radice ne contiene più della scorza del tronco; ed egli è per questa ragione, che l'autore le ha dato il nome di *floridzina*, dalle due parole greche πλῖος, corteccia, e ριζα, radice. Il miglior processo per preparare questa sostanza consiste a far digerire entro alcoole allungato la scorza della radice di pomo, alla temperatura di circa cinquanta gradi, per otto o dieci ore, a estrarre per mezzo della distillazione la maggior parte dell' alcoolè, far cristallizzare il residuo, sciogliere nuovamente i cristalli nell'acqua distillata, e purificarli per mezzo del carbone.

La floridzina ha un sapore amarissimo, si cristallizza in aghi setolosi di un bianco smuntato tirante un poco sul gialliccio, quando si faccia cristallizzare in massa, o in lunghi aghi, e in tavolette lorchè la cristallizzazione si opera a picciole porzioni e colle convenevoli precauzioni. L' acqua da 0° a 22° non ne scioglie più di un millesimo, da 22° a 100° ne scioglie in ogni proporzione. Questa sostanza è pure solubilissima nell' alcoole assoluto alla temperatura ordinaria, ma non la è che pochissimo nell'etere, pur anco bollente. Niuna azione esercita sopra la carta ad uso di reattivo.

Il peso specifico di questa sostanza è a 19°—1,4298; riscaldata a 100° perde tutta l' acqua di cristallizzazione; ne ritiene 7 per 100 seccata alla temperatura ordinaria. Va in fusione a 108°, e all' ebollizione a 197.° A 193° comincia a scomporsi, dando origine a una picciolissima quantità di acido benzoico, a dell' acido piro-acetico, e a un olio bruno più

grave dell' acqua. Gli ultimi prodotti non formansi che a una temperatura di 300° e più.

Gli acidi concentrati la sciolgono senza scomporla, quando ella sia secca; però allo stato di perfetta secchezza, viene avidamente intaccata dall' acido solforico, e formasi una dissoluzione avente un color rosso bruno assai carico. Allo stesso modo si comporta l' acido nitrico a freddo, però a caldo esso la trasforma interamente in acido ossalico. L'acido idroclorico la converte in una sostanza bianchiccia insolubile che lo separa. — Gli alcali, egualmente che l' acido acetico concentrato, la sciolgono senza alterarla. Il trito solfato di ferro forma con questa sostanza un precipitato bruno leggermente gialliccio; il trito idroclorato dello stesso metallo tinge la sua soluzione in rosso bruno assai carico, senza dar origine allo stesso precipitato. Il proto-solfato di ferro non vi esercita sopra alcuna azione; e lo stesso è di tutti gli altri sali metallici neutri. L' acetato di piombo basico produce con essa un precipitato bianco abbondante, il quale diviene gialliccio all' essiccarsi.

Da ciò si raccoglie, che la floridzina presenta grande analogia colla populina, dalla quale però si distingue, 1.° al non richiedere la floridzina che mille parti d' acqua fredda per isciogliersi, mentrecchè la populina ne richiede due mille; 2.° al somministrare la floridzina un precipitato col trito-solfato di ferro e coll'acetato di piombo basico, proprietà che non possiede la populina; e 3.° al non dare, come quest' ultima, trattata coll' acido nitrico, dell' amaro di *Welter*, ma dell' acido ossalico.

Il sig. *De Koninck* dice aver impiegato utilmente la floridzina in molti casi di febbre intermittente, alla dose di dieci a quindici grani. (*Bull. génér. de Therapeutique.* 29 *Fevrier* 1836).

Scoperta di cristalli microscopici entro le materie alvine dei malati di tifo addominale (dotinenteteria); del prof Schoenlein. — Il prof. *Schoenlein*, di Zurigo, scriveva al prof. *Jaeger*, di Stokarda, quanto segue: « Regna tra noi (24 ottobre 1835) una picciola epidemia di tifo addominale, che mi ha procacciato l' opportunità di confermare con nuove investigazioni le sperienze già da me fatte a Wurtzburg, intorno alla temperatura, alla elettricità e alla composizione chimica dell' orina e delle materie fecciose degl' individui assaliti da questa grave malattia. Però mi occorre di ragguagliarvi di un altro fatto di nuova importanza, ed è la *scoperta di piccioli cristalli microscopici* nelle ridette materie alvine, spontanee, o promosse dai cristei. I quali cristalli sono di forma svaria-

tissima, e in gran parte di complicatissima composizione; non pertanto, tutti si lasciano ridurre a un tipo primitivo, quello di una piramide romboide. L' analisi chimica ha rivelato esser eglino in gran parte composti di fosfato di calce, unito a un sale di soda; egli è adunque un prodotto minerale organico. Questi cristalli si formano entro le escare delle pareti intestinali. Speriamo si faccia da altri nuove indagini sopra questo argomento. » (*Gaz. méd.*).

Presenza del solfato di chinina nelle orine; *del sig.* Piorry. — Venti o venticinque minuti dopo aver amministrato solfato di chinina a diversi infermi, l'Autore ne ha trovata l' orina sensibilmente amara. Commessane l' analisi al sig. *Vallée*, ecco i risultati ottenuti da questo chimico: « Messe insieme le orine di alcuni ammalati, che da mezz' ora avean preso una dose mezzanamente abbondante di solfato di chinina, aggiunsi alle orine una sufficiente quantità di acido solforico, onde formare un solfato di chinina che fosse solubile in un eccesso di acido, e questo pur anco in una picciola quantità di liquido. Svaporate a tre quarti le orine, e feltrate, dopo raffreddate, le trattai con calce viva in polvere, in modo di scomporre il solfato di chinina, il quale, pochissimo solubile, si è precipitato col solfato di calce insolubile. Raccolto il precipitato su di un filtro e lavato, venne ridotto a pura polvere, trattato coll' alcoole a 40° per isciogliere la chinina. Dopo un giorno di digestione e di filtrazione a freddo, svaporai il liquore alcoolico, e trattai il residuo con acqua inagrita di acido solforico; poi, scolorato e filtrato a caldo, il solfato di chinina si è cristallizzato pel raffreddamento ed ha appresentato i caratteri suoi proprii. » Il sig. *Piorry* si propone di seguitare le sperienze, colla mira di sciogliere le questioni seguenti: Passa egli nell' orina tutto quanto il solfato di chinina amministrato all' infermo? Quanto tempo impiega egli il solfato a passare dallo stomaco nell' orina? Il solfato di chinina, che di tal modo ha percorso l' alveo della circolazione, ritiene egli le sue proprietà febbrifughe? Può egli operar ancora sul volume della milza, sia nel malato medesimo, sia in altri infermi? Percorrendo i vasi e gli organi, soffre egli il solfato qualche modificazione ne' suoi elementi costitutivi? (*Bulletin. Clinique.*)

Nuovo metodo di guarire i naevi materni, detti volgarmente macchie di vino; *del dott.* Vauli, *di Lindò.* — Si potrebbe chiamar questi *naevi scandalum medicorum*, chè finora non si è trovato mezzo curativo sicuro, e le persone, che ne vanno difformate, confidansi ordinariamente a cerretani, i medici

sendosi dichiarati impotenti a guarirli. Gli empirici applicano sopra la macchia un cerotto caustico, che strugge il tessuto del *naevus*, fino al corio; se non che in sua vece il rimedio lascia una cicatrice raggrinzata, più difforme ancora della macchia che con esso s' intende di togliere. Queste macchie si mostrano comunemente in sul viso, poco rilevate sopra la pelle, e composte unicamente di tessuti erettili. Il dott. *Vauli* venne condotto al trovamento del suo metodo dall'avere osservato il modo con che i soldati, per vezzo, sogliono imprimere sulle braccia, e bene spesso in sul petto, parole o figure, le quali poi non si lasciano cancellare da ripetute lavature, anzi neppure dai vescicatori; chè i colori di tal maniera introdotti, penetrano fino al corio. E di vero, se potevasi tingere la pelle di rosso o di azzurro, non vi avea ragione per non credere possibile di tingerla egualmente di bianco; e la sperienza confermò la teoria; chè il dott. *Vauli* ebbe già a lodarsi della buona riuscita di alcune prove. Per ben comprendere il processo di cui si parla, importa ricordare il procedimento di che si valgono i soldati per imprimere i segni ridetti. Il quale procedimeuto consiste a scrivere sopra la cute, con creta rossa, i caratteri che s' intende di segnare, a cuoprire la parte della materia colorante prescelta (vermiglione o indaco) e poi, con un zaffo di sovero, in cui siano conficcati tre aghi (sì che le punte oltrepassino egualmente la superficie del sovero), a conficcare obbliquamente le punte nella pelle fino a che n' esca una gocciolina di sangue, e a fregare, infine, le parti colla materia colorante anzidetta; lievissimo è il dolore dell' operazione e indistruttibile il coloramento. — Ora, ecco di qual modo conviene adoperare per valersi di questo metodo alla cura dei nei. Lavata la parte con acqua saponata, la si va stropicciando per far penetrare il sangue nelle maglie più sottili del tessuto erettile, poi si tende essa pelle, e la si cuopre di uno strato di materia colorante analoga al colore della pelle sana, fatta con una meschianza di bian o di cerussa e vermiglione, e la si trafora mediante i tre aghi, che si è avuto cura di infiggere di tempo in tempo nella materia ridetta. Se grande è la superficie del neo, si procede per piccioli tratti, onde evitare un soverchio enfiamento. Il punto difficile è la scelta del colore; a ciò richiedesi l' occhio esercitato di un pittore; in generale vuol essere più chiaro della tinta che si propone di ottenere. Se la macchia ha sede sulle guancie, è necessario scegliere una gradazione più rosata a misura che si va più dappresso alle pomelle delle gote. L' autore promette di divulgare osservazioni, corredate di figure, per viemeglio comprovare l' efficacia del suo metodo. (*Révue méd. Février* 1836).

INDICE
DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME.

§ 1. *Memorie originali.*

Bamalari. Annotazioni sulle degenerazioni scirrose e cancerose dell'utero e storia di escisione della bocca di quest' organo . . . . . pag. 32
Bargnani. Considerazioni patologico-pratiche sulla sede, sulla natura e sulla cura della pellagra (*Parte I*) p. 233
Cantoni. Storia di tre operazioni di litotripsia praticate col metodo di *Heurteloup*. . . . . » 438
Fattori Storia di un voluminoso calcolo, del peso di once diciotto, estratto felicemente dalla vescica mediante il taglio mediano. (*V. la Tav.* 1.ª) . . » 71
Galletti. Ricerche patologico-cliniche tendenti a dimostrare l' esistenza di profluvi sanguigni irritativi. » 42
Linoli. Storia di una metastasi marciosa (*V. la Tav. II*) » 371
. . . . Riflessioni medico-legali su di un empiema curato con esito felice mercè l' operazione . . . . . » 384
Mezzotti. Storia degli Spedali, Luoghi Pii ed altre caritatevoli Fondazioni nella città di Monza (*Fine*). » 53
Pullino. Di un caso di febbre intermittente e sulla natura delle medesime. . . . . » 5
Putelli. Dell' utilità del solfato di chinina ad alte dosi nella cura del Cholera-morbus asiatico, somministrato nello stadio algido. . . . . » 490
Rossi. Ragguaglio dei malati curati nel Manicomio di Cremona durante l' anno 1835 . . . . . » 289
Signoroni. Prospetto Clinico della Scuola di Chirurgia pratica dell' I. R. Università di Padova pel triennio 1880-31 al 1832 33 (*Continuazione*). . . . . » 333
Capitolo VIII. Fistole . . . . . » ivi
Capitolo IX. Cancri. . . . . » 343
Uberti Delle origini storiche, della natura specifica della sifilide e de' suoi mezzi preservativi . . . . . » 251

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Amussat. Vagina artificiale procacciata mediante una nuova operazione chirurgica. Memoria letta all' Istituto R. di Francia . . . . . » 161

Annali Clinici dell' Ospedale degli Incurabili (di Napoli). . . . . pag. 433
Bettoli. Opuscoli medici. Fascicolo II. (*Influenza della temperatura nei raffreddori. — Emiplegia con fenomeno straordinario. — Singolare malattia di ossa. — Caso straordinario di concepimento. — Angina pectoris. — Elogi di Fourcroy, Dentoni, Rubini* . » 398
Boinet. Inconvenienti del cateterismo forzato del signor *Mayor* . . . . . » 208
Bollettino bibliografico . . . . . » 225
Bouillaud. Sulla legge di coincidenza dell' endocardite e della pericardite col reumatismo articolare acuto. Memoria letta all' Accademia R. di Medicina di Parigi . . . . . » 201
Campagnano. Su i terapeutici effetti del freddo nelle flogistiche malattie del petto. Memoria letta all' Accademia Medico-chirurgica di Napoli . . . . . » 122
Cassi. Intorno l' Ospizio degli Alienati di S. Benedetto in Pesaro . . . . . » 88
Chaumet. Sul cateterismo forzato del sig. *Mayor* . . » 212
Churchill. Memoria sulla leucorrea uterina . . . . » 568
De Koninck. Preparazione ed usi medici della Floridzina . . . . . » 593
Delpech. Del distruggere il sequestro osseo per mezzo dell' acido solforico . . . . . » 199
De Renzi. Esame di alcuni punti di anatomia patologica considerata ne' suoi rapporti con la fisiologia e la patologia generale . . . . . » 108
Devergie. Difesa del cateterismo forzato del sig. *Mayor*. » 208
Donné. Sui caratteri chimici della saliva considerata siccome mezzo diagnostico di alcune affezioni del ventricolo . . . . . » 535
Ferrarese. Ricerche intorno alla condizione patologica nelle malattie. . . . . » 409
. . . . . Ricerche intorno all' origine dell' istinto, alla parte ch' esso prende nell' esercizio e sviluppo delle facoltà intellettuali, delle passioni, ecc. per servire

di schiarimento nelle questioni risguardanti la moralità ed imputabilità delle azioni. . . . . pag. 415
. . . . . Programma di Psicologia medico-forense . » 425
. . . . . Della monomania suicida. . . . . » 427
Hawkins. Sulle offese locali dei nervi. Lezione detta alla Scuola dello Spedale di S. Giorgio, di Londra . » 577
Lefèvre. Ricerche mediche sulla natura e cura dell' asma. Memoria coronata dalla Società di Medicina di Tolosa . . . . . » 450
Maucourt. Di alcune sperienze sul virus carbonchioso e dei mezzi di neutralizzarlo . . . . . » 195
Memorie dell' Accademia Reale di Medicina di Parigi. Vol. III, Fasc. 1, 3 *e Vol. IV, Fasc.* 2 . . . . » 124
Dugés. Dell' eclampsia de' bambini ragguagliata all'apoplessia e al tetano . . . . . » 134
Reynaud. Memoria sull' obliterazione dei bronchi . » 146
Laut. Sulla struttura della laringe e dell'aspera arteria. » 143
Lepelletier. Lussazione dell' omero, in basso e al di fuori, nella fossa sotto-spinosa, ridotta dopo 45 giorni. . . . . » 158
Lisfranc. Memoria sopra cancri superficiali creduti profondi e casi di infermi preservati dall'amputazione di organi importanti. . . . . » 125
. . . . . Memoria sulla recisione della parte inferiore del retto intestino . . . . . » 130
Marc. Considerazioni medico-legali sulla monomania. » 139
Pravaz. Sopra nuovi mezzi di ristabilire la regolarità del torace nella deviazione laterale della colonna vertebrale . . . . . » 180
Roux. Osservazione d' imperforazione dell' ano e dell' uretra . . . . . » 157
Salmade. Osservazioni sul rachitismo, sulle alterazioni rivelate dall' autopsia di soggetti morti per quest' affezione e sulla cura delle deformità del sistema osseo. . . . . » 153
Segalas. Litotrizia praticata con frangipietra a pressione e a percussione . . . . . » 180

Mayor. Del curare gli stringimenti dell' uretra mediante il cateterismo semplice e forzato . . . . . pag. 206

Mojon. Nuove ricerche sopra la mestruazione, lette alla Società Medica di Emulazione di Parigi. . . . » 214

Naegele. Degli ostacoli al parto dipendenti dall' agglutinamento dell' orifizio esterno dell' utero . . . » 542

Namias. Sperienze sul sangue dei cholerosi . . . . » 497

Owen. Entozoarj microscopici scoperti nel tessuto muscolare dell' uomo . . . . . » 591

Piorry. Presenza del solfato di chinina nelle orine . » 595

Scelta di Casi e Osservazioni formanti parte delle Transazioni della Società Medico-chirurgica di Edimburgo (*Art.* 1.°). . . . . » 171

Sezione 1.ª *Casi e osservazioni tendenti a illustrare le malattie del cervello e dei nervi.*

Belby. Tumore nella porzione petrosa dell' osso temporale, con estesa malattia del cervello. . . » 174

Brown. Ascesso nell' orecchia interna interessante la dura madre e il cervello . . . . . » 177

. . . Emorragia entro i ventricoli del cervello e la colonna spinale . . . . . » 185

Gairdner. Apoplessia per rottura dell' arteria meningea mezzana . . . . . » 193

Gregory. Apoplessia mortale, con sintomi insoliti, dipendente da malattia delle arterie cerebrali . » 188

Hood. Caso di ossificazione e preternaturale aridezza delle membrane esterne del cervello . . . . » 172

. . . Meningite, con ammollimento gelatinoso e per forazione dello stomaco . . . . . » 178

Kansford. Caso di idrocefalo . . . . . » 186

Scott. Emorragia dalle membrane cerebrali, con sintomi di apoplessia . . . . . » 181

Schoenlein. Scoperta di cristalli microscopici entro le materie alvine dei malati di tifo addominale . . » 594

Thwaites. Delle giuste indicazioni per far uso dell' arsenico nelle malattie cutanee . . . . . » 556

Vauli. Nuovo metodo di guarire i nei, detti volgarmente macchie di vino . . . . . » 595

Velpeau. Sulle malattie del sistema linfatico. Memoria letta all' Istituto R. di Francia . . . . . » 508

FINE DEL VOLUME LXXVI.